I. 878.16

DISSERTATIO

INAUGURALIS MEDICO-OPHTHALMOLOGICA

PERTRACTANS

SCROFULOSEOS

AD OCULUM FORMAS

QUAM

CONSENSU ET AUCTORITATE

ILLUSTRISSIMI AC MAGNIFICI

DOMINI

PRAESIDIS ET DIRECTORIS

CLARISSIMORUM ATQUE CELEBERRIMORUM

D. D. PROFESSORUM

PRO

DOCTORIS LAUREA

SUMMISQUE IN MEDICINA ET CHIRURGIA HONORIBUS

AC PRIVILEGIIS RITE ET LEGITIME ADIPISCENDIS

IN CELEBERRIMA

ACADEMIA JOSEPHINA MILITARI

PUBLICAE ERUDITORUM DISQUISITIONI SUBMITTIT:

JOSEPHUS ROHM,

BOHEMUS, VETERO-ROHLAVIENSIS

MEDICUS CASTRENSIS.

In Theses adnexas disputabitur in Aedibus Academiae Josephinae die . mensis Maji anni 1838.

VINDOBONAE.

TYPIS CONGREGATIONIS MECHITARISTICAE.

K. u. k. Militär-ärztliche Bibliothek

Standort			Katalog		
	Zimmer			Abth.	
	Kasten			Gruppe	
	L. Nr.			Nr.	

SEINER

königlichen Hoheit

CARL LUDWIG

VON

BOURBON,

INFANTEN VON SPANIEN etc. etc.

HERZOGE VON LUCCA

etc. etc.

INHABER

DES KAIS. KÖNIGL. ÖSTERREICHISCHEN LINIEN-INFANTERIE-REGIMENTS Nr. 24.

etc. etc.

in tiefster Ehrfurcht

gewidmet.

Eure Königliche Hoheit!

Es war mir vor dem Beginn dieser fünfjährigen Bildungsbahn der kais. königl. Josephs-Academie beschieden, in dem Regimente, das so glücklich ist **Höchstderoselben** Namen zu führen, auf die angenehmste und erfolgreichste Weise feldärztliche Dienste zu leisten. Im Laufe meiner Studienbahn wurde mir durch **Höchtsderoselben** Huldreichste Herablassung die Gnade zu Theil, **Eurer Königlichen Hoheit,** welche es unter die angenehmsten und angelegentlichsten Pflichten zählen, Künste und Wissenschaften zu befördern, mich nähern zu dürfen, und mit

Wohlthaten überhäuft zu werden, die aus dem Born **Höchstderoselben** äusserster Mildthätigkeit ununterbrochen strömen. Auf dem Punkte nun der Erlangung der medicinisch-chirurgischen Doctors-Würde, wird mir die höchste Gnade und Auszeichnung, meine Inaugural-Dissertation mit **Höchstderoselben** Namen schmücken zu dürfen.

Gnädigster Herr! Wenn ich schon früher stets die heissesten Wünsche hegte, meine Dankbarkeit für die vielen genossenen Wohlthaten durch irgend etwas an den Tag zu legen; so werden sie nun durch diese jüngst hinzugekommene Huld-

reichste Herablassung auf das Höchste gesteigert. Ich fühle mich daher beglückt, wenigstens durch Worte öffentlich dem Drange meines Innern Luft machen und bekennen zu dürfen, dass ich für **Eure königliche Hoheit** die grösste Hochachtung und die innigste Verehrung fühle, und dass ich jene Tage zu den glücklichsten und schönsten zählen werde, an denen es mir vergönnt seyn wird, mit ganzer Kraft zu beweisen, dass mein unermüdetes Streben nur darauf gerichtet ist, durch rastlosen Eifer und Fleiss mich **Höchstderoselben** Huld stets würdiger zu machen.

Eure Königliche Hoheit wollen daher gnädigst zu erlauben geruhen, dass ich meinen ersten litterarischen Versuch: „Ueber die Skrofeln am Auge" zu **Höchstderoselben** Füssen niederlegen, und in tiefster Ehrfurcht mich zeichnen darf

Eurer Königlichen Hoheit

unterthänigster
Rohm.

Von den Skrofeln

im Allgemeinen.

Krankheitsbenennung.

Skrofeln, Skrofelkrankheit, Skrofelsucht, *lat.* Scrofulosis, a Scrofa, Sau, Vitium scrofulosum, Adenosis, Choirades (Hippocrates), Morbus scrofulosus; welche verschiedene Benennungen stets eine und dieselbe Krankheit bezeichneten.

Krankheitsbestimmung.

Die ältern Aerzte dehnten den *Begriff* der *Skrofeln* zu weit aus, indem sie denselben einen *pathischen Stoff* von flüchtiger Natur zu Grunde legten, welcher unter den verschiedensten Krankheitsformen, und nur möglichsten Gestalten auftreten könne; während einige der Neueren sie bloss für eine *Krankheit* des *Drüsensystems*, namentlich der *Lymphdrüsen* erklären; weil eben dieses System durch den Skrofelprocess vorzüglich in Anspruch genommen werde. Mir deucht jener Begriff sei der genügendste, klarste und der Praxis entsprechendste, welcher die Skrofelsucht „als eine Constitutions-Krankheit, d. h. als eine solche bezeichnet, welche durch ihr Vorhandenseyn im Organismus denselben dergestalt materiell und formell bestimmt, dass ihm ein eigenthümliches Gepräge, das man mit *Habitus scrophu-*

losus bezeichnet, aufgedrückt wird, wobei vorzüglich die *Lymphe qualitativ verändert*, und *quantitativ* im ganzen Organismus *vermehrt* sich zeigt."

Physiologischer Charakter.

1. Es überwiegt die Menge der Lymphe nicht nur relativ oder absolut, sondern ob dem krankhaft abgeänderten Lymphleben wird auch die normale Entwicklung und Bildung des Organismus gefährdet; so dass bei übrigens noch relativ normal vor sich gehenden Funktionen, das eigenthümliche Gepräge dieses Krankseyns, nicht nur als Habitus scrophulosus sich ankündet; sondern dass es wirklich zur Bildung einer *eignen Materie*, der sogenannten *Skrofelmaterie* kömmt. Diese Materie zeichnet sich in anatomisch-pathologischer Beziehung aus: durch ihr eigenthümliches Aussehen sowohl, als auch durch ihre chemische Beschaffenheit. Sie ist ohne Struktur abgelagert in den kranken Organen und losen Räumen, die von Schleimhäuten ausgekleidet sind, hat eine schmutzig weissgelbe Farbe, einen durchdringenden eckelhaften Geruch, eine auffallend saure Reaktion, kömmt unter den vegetabilischen Säuren der Klee- und Benzoe-Säure am nächsten, und gibt selbst im höhern Grade Anlass zur Bildung von steinigen Concrementen.

2. Leidet das System der *Chylopoese*, also das erste und tiefste Glied der Hämatose mit, und in Folge dessen der ganze Nutritionsprocess. Kund gibt sich dieses abermals, durch das eigenthümliche Aussehen des Kranken *(Habitus scrofulosus.)* Alles dieses beweisst das auffallende Sinken des animalen, und die Annäherung an das vegetative Leben. Hierin scheint auch der Grund zu liegen, der vorkommenden Neigung der Skrofelkranken zu vegetabilischen Speisen, als: Mehlspeisen, festen Speisen, überhaupt zu jenen, die viel Albumen enthalten, und der Abneigung von Fleisch und animalischer Kost. Die Veränderungen der Lungenblutbildung anlangend, so scheint die Menge des Blutbedarfs

zum Athmungsprocesse geringer zu seyn, als bei relativ gesunden Individuen; dagegen Leber und Milz prävalirend, wie diess die Auftreibungen dieser beiden Organe bei den Sectionen beweisen. Die übrigen Veränderungen im Blute sind noch gänzlich unbekannt. (*Schönlein*: Bd. III. Seite 66.)

3. Das *Gefässsystem* nimmt zwar auch, jedoch minder wesentlichen Antheil; unter der Form von *Fieber*. Das Erscheinen von Fieber scheint mehr von der Individualität, Lebensalter, Dignität des ergriffenen Organ's, Intensität der Krankheits-Erscheinungen und Schnelligkeit des Verlaufes selbst, als von der Skrofelkrankheit abzuhängen; denn es zeigt sich fast nur bei reizbaren Kranken, und dann bei Lungen- und Bauchskrofeln. Anfangs ist das Fieber *erethisch*, später aber rein *hektisch*. —

4. Nimmt das *Nervensystem* an diesem Process gleichfalls Antheil, und zwar auf zweifache Weise, nemlich a) unter der Form von *Erethismus* oder b) unter der Form von *Torpor*.

5. Ist der Skrofelprocess an bestimmte Reihen von Organen gebunden, als:

a) an die *Abdominal-Organe*, und zwar an das Lymph- und Drüsensystem,

b) an die *Schleimhäute* und *äussere Haut*.

Rücksichtlich der Frequenz der Erkrankung zeigen die Schleimhäute folgende Reihenfolge, als: die Schleimhäute des *Auges*, der *Respirations-Zeugungs-* und die der *Verdauungsorgane*.

c) an die *serös-fibrös häutigen* Gebilde, *Knorpeln* und *Knochen*, und endlich

d) im höhern Grade das *Gefäss-* und *Nervensystem*.

Vertheilung und Mittheilung.

Von dem primitiv ergriffenen Organe geht die Affection genau nach dem Gesetze der Continuität weiter. Dieses sieht man sowohl in einzelnen Drüsen, im ganzen Drü-

sensysteme, so wie auch in den Knochen. Die krankhaften Secretionen beginnen im Bauchdrüsensysteme, und schreiten von da zur Brust; oder sie beginnen in den Halsdrüsen, und gehen von da aus zur Brust. Nicht selten wechselt die Affection zwischen Haut und Lunge, zwischen Haut und Knochen.

Der *Gang* des Krankheitsprocesses hängt ab:

1. Vom *Alter*. Vor dem 6. Jahre geht die Affection vom Bauche aus, nachher von den Halsdrüsen. In den Jahren der Pubertät ergreift sie die Lungen.

2. Von der *Individualität*.

3. Von der *Jahreszeit*.

Verbindungen.

1. Mit *Tripper*. NB. Diess hat die Meinung einiger veranlasst, die Skrofeln seien nichts anders, als eine verlarvte Tripperform, uud mehrere Aerzte haben behauptet, dass die Kinder jener Eltern vorherschend scrofulös seien, die an Blenorrhoe litten; die Skrofelkrankheit sei also Uebergangsform des gonorrhoischen Krankheitsprocesses. Als Beweiss dafür diene; das Dominiren des Skrofelkrankseyns seit dem häufigen Bestehen der Blenorrhoe. Dieses wird jedoch dadurch limitirt, dass es, a) Kinder blenorrhoischer Eltern gibt, die nicht skrofulös sind; dass es b) Gegenden gibt, wo die Blenorrhoe sehr blüht, die Skrofeln dagegen sehr selten sind, ja fast ganz mangeln, wie z. B. in den Tropen.

2. Mit *Syphilis*, 3. mit *Hautausschlägen*, 4. mit *Phlogose;* Bezugs des Auges, am häufigsten 5. mit *Gicht* u. s. w.

Aetiologie.

A. Innere Momente.

1. Die Skrofeln scheinen an gewisse Lebensperioden gebunden zu seyn; denn fast nie zeigen sie sich vor dem

10. Kindesmonate, wo namentlich die Digestion bedeutende Aenderungen erleidet. Ihre höchste Ausbildung erreichen sie mit dem 7. — 8. Jahre, mit Ende der ersten Dentition; ihr Minimum fällt in die Blüthenjahre, wo sie am leichtesten zu heilen sind. Seltener sind sie im Jünglings- und Mannesalter, selbst daran Leidende bleiben bis gegen das 40. Jahr frei davon. Mit der Involutionsperiode kehren sie gerne wieder, und zwar in Verbindung mit bis dahin ausgebildeten Krankheiten, als: Syphilis, die bösartigste Complication, Gicht; ja scheinen selbst zu neuen Krankheitsformen, als: Skirrhus, Carinom und Fungus-Bildungen Anlass zu geben.

2. Das *Geschlecht;* besonders das weibliche.

3. Ist die *erbliche Anlage* von der höchsten Bedeutung. Diese ist nach Verhältnissen mehr minder speciell. Täglich lehrt uns die Erfahrung, dass Kinder scrofulöser Eltern frühzeitig schon demselben Uebel unterworfen sind, ja oft bleibt in ganzen Familien kein Glied davon verschont, und wird durch Heirathen selbst auf fremde Familien übertragen. Potenter scheinen jedoch Mütter, als Väter solche zu bedingen; jedoch wird nicht absolut dieselbe Krankheit vorausgesetzt; sondern häufig ist sie das traurige Mitgift zahlloser Geschöpfe, die so unglücklich sind, von, an Körper und Geist entnervten und erschöpften Eltern abzustammen, besonders jener, die an Tripper oder Syphilis litten. —

Diese erbliche Anlage gibt sich übrigens an solchen, die daran leiden, oder dazu grosse Opportunität zeigen, durch einen eigenthümlichen Habitus kund, von dem wir zwei Formen unterscheiden; nemlich:

a) die erethische, *irritable*, auch *sensible* genannt und
b) die torpide, *atonische*, auch *lymphatische* Form. —

Erethischer Skrofelhabitus. Zarte Organisation überhaupt, schlanker Wuchs, zarte Muskeln, hagerer, zarter Körper, feine, weisse, sammtähnliche, weiche Haut mit durchschimmernden Adern; schlichtes, langes, seidenartiges, braunes oder schwarzes Haar; grosse lange Augenwimper;

fein markirtes Gesicht, gewöhnlich blass oder mit angenehm umschriebener Röthe der Wangen; blendend weisse Zähne; der Bauch ohne Drüsenanschwellung; Lebhaftigkeit des Geistes; frühzeitig Spuren von Witz und Scharfsinn; meist sanguinisches Temperament.

Torpider Skrofelhabitus. Laxer, schwammiger, aufgedunsener Körperbau, grosser, dicker Kopf, zumal das Hinterhaupt, mehr struppig blondes Haar, aufgedunsenes, viereckiges Gesicht, blaue Augen, matter Blick, erweiterte Pupille, angeschwollene, wulstige Nasenflügel, Oberlippe mit tiefem Philtro geröthet, meist excorirt und schorfig, cariöse Zähne, kurzer dicker Hals, grosser, dicker, sogenannter Krötenbauch, schlaffe Muskeln, dünne, gleichsam nur hängende Extremitäten, Blödsinn, phlegmatisches Temperament, vieles Schlafen, Gefrässigkeit u. dgl., charakterisiren solchen.

B. Aeussere Momente.

1. Mehr kohlenstoffhaltige Nahrungsmittel, als: Kartoffeln, zähe Mehlspeisen, Hülsenfrüchte, Milch etc.

2. Prävaliren der erdigen Salze im Wasser, und Mangel der Kohlensäure, Missbrauch warmer Getränke u. s. w.

3. Feuchte, unreine, dumpfe, nasse, neblichte Luft mit fremden Dünsten geschwängert.

4. Mangel an Reinlichkeit der Haut, Schmutz, Unrath, unterdrückte Hautausdünstung, Nachlässigkeit in der Wartung und Pflege, im Wechsel der Leib- und Bettwäsche, im Waschen und Baden, zu langes Liegen in erhitzenden Federbetten, Mangel an Bewegung u. dgl. m.

Uebrigens bedarf es bei erblicher Anlage bloss einer geringen Reizung, als eines Catarrhs, der Exantheme, der Dentition, Onanie, vielfachen Missbrauchs schwächender, drastischer Arzneien etc. um sie ins Leben zu rufen.

Geographische Verbreitung.

Die Skrofeln gehören eigentlich dem Norden zu; daher sind sie häufig in Pohlen, Russland, so wie auch in feuchten, sumpfigen, niedrigen Gegenden; wahrscheinlich macht der Aequator die Grenze; minder häufig sind sie im Süden, und in den Tropen sollen sie gänzlich mangeln. Die Elevation über die Meeresfläche scheint ebenfalls wesentlichen Einfluss auf ihre Verbreitung auszuüben; eben so das Sonnenlicht; denn während die im Schatten liegenden Hütten der Alpenthäler davon heimgesucht werden, sind die der Sonne zugekehrten frei davon. (Schönlein l. c.).

Verlauf.

Die Skrofelkrankheit ist *chronisch* an keine bestimmte Dauer und Zeit gebunden, äusserst selten *subacut*. Bei bestimmten Jahreszeiten, (Herbst und Winter) nasskalter Witterung, nimmt sie zu; bei andern (Mai und August) dagegen ab.

Terminationen.

1. In *Genesung* auf zweifache Weise:

a) *scheinbar*, indem die eine Form abstirbt, eine andere auftritt, oder indem sie durch die Lebensperioden zum Schweigen gebracht wird; dann tritt sie aber in der Revolution unter andern Formen wieder auf; (diess ist besonders wichtig).

b) *vollkommen;* unter der Form von Lysis, und zwar durch Haut und Harn: die Klee- und Benzoesäure verschwinden, Harnsäure und später Harnstoff tritt wieder hervor, endlich erfolgt Verbesserung des torpiden Habitus. (Schönlein l. c.)

2. In *andere Krankheiten:* als: *Entzündung, Eiterung, Ulceration, Phthisen, Hydropsien, lentescirendem* Zustand, *Abzehrung, Colliquation* u. dgl.

Bezugs des Auges: Verdunklungen der Cornea, Hydrops, Phthise, Atrophie, Catarakta; im Gefässsystem; Varicositäten, Vergrösserung des ganzen Augapfels, so dass er oft um das doppelte zunimmt, und man alle Theile desselben, ja oft jeden einzelnen um das doppelte vergrössert erkennt; öfters ist aber auch solche Destruktion schon in Folge von *Scrofulosis* angeboren; ferner in *Fungus* (siehe das Nähere bei den einzelnen Krankheitsformen).

3. In den *Tod,* primitiv wohl äusserst selten, z. B. bei den sogenannten Evolutionsskrofeln; meist durch Nachkrankheiten, als: *Ulceration, Abzehrung, Phthisen, Atrophie, Hydrops, Colliquation* u. dgl.

Vorhersage.

Sie ist im Allgemeinen nicht günstig zu stellen. Evidente erbliche Anlage, besonders bei Verdacht auf Tripperseuche der Eltern, hervorstechender Skrofelhabitus, lange Dauer und bedeutende Ausbreitung des Uebels, Auftreten in edlen Organen, der Respiration und Chylopoese, fruchtlos vorübergegangene Evolution, Pubertätsperiode bei Lungenskrofeln, höheres Alter, geschwächter kachektischer Zustand des Körpers, ungünstige Aussenverhältnisse, nicht zu hemmender Uebergang in die erwähnten allgemeinen Folgekrankheiten, besonders Gefäss und Nervenskrofel u. dgl. lassen wenig oder nichts zu hoffen übrig. — Bei äusseren Skrofeln, ohne Mitleidenschaft des Gesammtorganismus, erworbenen und neu entstandenen, darf, der Erfahrung gemäss, so wie bei einzelnen Formen an einem Individuo, als bei mehreren zugleich, die Aussicht auf Heilung nicht untergehen, auch wenn sie selbst durch eine abschreckende, für den befallenen Theil selbst drohende Form der Krank-

heit, wie bei Knochenscrofeln sehr getrübt wird. (Siehe Rust's Chyrugie. Bd. XIV. Seite 650.).

Behandlung.

Diese sei den bereits erwähnten Einflüssen und Verhältnissen entsprechend, die den scrofulösen Process bedingen; erfordert die grösste Geduld und Ausdauer; denn das vermag die Kunst nicht in wenigen Wochen zu verscheuchen, was oft Jahre lang in ungestörtem Wachsthum tiefe Wurzeln schlug.

Die Gesammtbehandlung ist theils vorbauend, theils curativ; und zwar entweder auf das innere und allgemeine Grundübel, theils mehr symptomatisch, mehr auf dessen Zufälle berechnet.

Was die möglichste Erfüllung der Causal-Indication anlangt, so ist vor allen;

1. *Die sorgfältigste Regulirung der Alimente und Getränke zu berücksichtigen.* Man gestatte eine einfache nicht reizende Kost, verbiethe ungegohrne Mehl- und Kartoffelspeisen, die Milch, besonders in grossen Städten, wo der Betrug ihren Genuss so schädlich macht, fette Speisen, Näschereien, Zuckerwerk, Gewürze, Salze u. dgl. reiche animalische, als: frisches Fleich, Fleischsuppen, Kalb- und Hühnerfleisch, mit vegetabilischen und zwar frische leichte Wurzel-Gemüse, gut gebackenes Brod, und zwar Weisbrod. Das Trinkwasser sei wo möglich kohlensauer, noch besser eisenhältig, nicht aber mit Kalk und Baryt geschwängert, ja man scheide diese Salze durchs Kochen und verbessere den faden Geschmack mit Calamus, oder China-Rinde; ferner Malztrank, gutes Bier, selbst Wein mit vielem oberwähnten Wasser verdünnt, Zum Frühstück Eichelkaffee von roth gerötheten Eicheln, kalt mit heisser, reiner, unverfälschter Milch verdünnt. Vor allen lasse man nicht zu grosse Portionen auf einmal und zu oft

geniessen (denn die Gefrässigkeit ist öfters enorm) sondern nur in regelmässigen Zwischenzeiten, wie sie dem Alter des Kranken entsprechen.

2. *Sei die athmosphärische Luft chemisch rein*, nicht aber mit thierischen und vegetabilischen Effluvien geschwängert, trocken, mässig warm; daher vertausche man wo möglich ein nördliches Klima mit dem südlichen; niedre, schattige, sumpfige Gegenden mit höher gelegenen, sonnigten; Städte mit dem Lande.

3. Beobachte man die *grösste Reinlichkeit* der Haut durch öftern Wäschwechsel, fleissiges Waschen mit Kleyenabsud, Seifenwasser, Bäder mit Seife, Salz, Asche, Kalien, Eichen-, Kastanienrinden etc. Bett und Kleider müssen die Wirkung derselben unterstützen, ohne gerade zu warm einzuhüllen; das Schlafen auf Matrazen und deren Polstern von Rosshaar, nicht aber Federbetten von öfters wirklich pestilenzialischem Geruch, selbst Tragen von wollenen Hemden auf blossem Leibe. Unterstützt und begünstigt werde diess noch durch zweckmässige Bewegung im Freien, durch ermunternde bewegungsvolle Spiele, gymnastische Uebungen u. dgl. Den Kleinsten vergönne man öfters ihre Glieder frei und zwanglos zu bewegen, löse daher ihre Gurten, und denen, die es vermögen, gestatte man das Rutschen. Bei zarten Kindern vermeide man das strenge und anhaltende Lernen.

An die diätetische Kur schliesst sich die *pharmaceutische* unterstüzend an. Sie hat die Aufgabe:

1. Das *pathische Produkt*, namentlich Bildung freier Säure zu verhüthen. Negativ geschieht diess durch die bereits erwähnte Regulirung der Diät; positiv durch Neutralisirung und Zerstörung der Säuren im Magen, als Kali, Natron carbonicum, Magnesia, Lapid. cancror. Präparata Conchae, Seife, Kalkwasser, Chlorkalk u. m. a. in zweckmässigen Verbindungen, so dass sie den Magen nicht belästigen. —

2. *Entfernung und Zersetzung des Krankheitsproduktes*, der Skrofelmaterie. Ersteres durch Benützung der natürlichen Secretionsorgane, Darm, Haut, Nieren, worunter einige den Namen Antiscrofulosa erhalten haben; obwohl sie streng genommen es durchaus nicht sind, hieher die Präparata Hydrargyri, in specie Calomel, Antimonii, Terra ponderosa salita, Aethiops antimon., et mineralis, Zincum muriaticum, Aurum muriatic. Calcaria muriatica; zeitweise Purganzia, selbst drastica; als Jalappa, Rheum, Senna, Aloe; selbst Emetica. — Ferner Digitalis, Belladonna, Assa foetida, Therebintinaceen, Holzkohle, Decoct. Zittman. Sublimat-Bäder u. s. w.*)

Letzteres durch Spongia marina usta, Helmintochorton, insbesondere Brom, Jod, Chlor und deren Präparate; als Jodkalium, Bromeisen, hydriod- und hydrobromsaures Kali, Natron, Baryt; Mineralquellen welche als Antiscrofulosa in Ruf stehen, wie die Salzsohlen und noch wirksamer die Mutterlauge zu Kreuzenach, Kissingen, Hall, Heilbrun, Adelheidsquelle, Seewasser, Seebäder, wobei besonders der Zustand der Haut und die Temperatur berücksichtigt werden muss **).

3. *Verbessere man die Mischung des Blutes, und roborire die Verdauung,* durch solche Mittel, welche vermögend sind, die Fibra und Cruor des Blutes zu vermehren, besonders bei Vorhandenseyn des asthenischen Zustandes. Man geht sehr zweckmässig von den mehr solvirenden zu den rein bittern; als von Rheum, Fumar., Saponar. Fel Tauri etc. zu Carduus benedict.; Trif. fibr., Centaur. Gentian. Colomb. Quass; bei mehr torpiden zu den aromatico-amaris, als: Caryophyl. Absinth, Millefol. Calam. Fol. aurant. und endlich zu den roborirend-tonischen, als den unter den diätetischen erwähnten Eicheln als Kaffee, China und deren verschiedenen Präparaten, und endlich zu

*) Schönlein a. a. Orte.

**) Bruberger in Rust's Chyrurgie Bd. XIV. S. 652.

den Martialis über. An diese reihen sich die verschiedenen natürlichen und künstlichen Mineralwässer.

Bei der Wahl und Bestimmung der bis nun erwähnten Heilkörper und ihrer Dosis, so wie der Dauer ihrer Anwendung ist es von der äussersten Wichtigkeit, die individuellen Verhältnisse genau zu berücksichtigen.

Ist der Charakter der Krankheit der *erethische*, so vermeide man bei milder Diät die heftig wirkenden Arzneien, wähle anfangs die kühlenden, vegetabilisch sauren Neutralsalze, ja selbst Calomel, leichte Antimonialia, Tart. emet.; unter den Narcoticis jene, die nicht excitirend, sondern sopirend wirken, ja die den Erethismus besonders zu beschwichtigen im Stande sind, als: Cicuta, Digitalis, Hyosciamus, Aqua lauro-ceras., Acidum Hydrocyanicum. Selbst die solvirenden, frischen Kräutersäfte werden zweckmässig damit verbunden, oder für sich interponirt, als: Gramen., Taraxac., Cichor., Fumar., Marub. etc., denn Beförderung aller Se- und Excretionen, ohne jedoch den Darmkanal zu sehr zu schwächen, somit Stoffwechsel überhaupt, wird äusserst erspriesslich seyn. Steigert sich der *erethische* zu dem *synochoesen*, so tritt ein diesem entsprechendes antiphlogistisches Heilverfahren ein.

Beim *torpiden* hat man besonders den Grad desselben zu berücksichtigen. Ist der Verlauf träge, beständige Neigung zur Schleimbildung und Induration zugegen, so wähle man dreist die mehr in die Vegetation und Sanguification eingreifenden Mittel, die stärkern Drastica, als: Jalappa, Aloe etc. (Seite 19). Terra ponderos. salita; statt der mildern Quecksilberoxydule, die Oxyde und seine Salze. In der neuern Zeit besonders das Oleum jecoris Aselli. (Siehe Hufeland's und Osianns Journal).

Litteratur über die Skrofeln im Allgemeinen.

v. Vering, Heilart der Skrofelkrankheit. Wien 1829.
Schönlein, allgemeine und specielle Therapie. Nach

dessen Vorlesungen niedergeschrieben und herausgegeben von einem seiner Zuhörer. Bd. III. pag. 72 etc.

Ferner sehe man Hufeland's und Ossian's Journal, Jahrgang 26 — 29. u. s. w.

Dr. Ch. W. Hufeland etc. über die Natur, Erkenntniss und Heilart der Skrofelkrankheit etc. Dritte sehr vermehrte Auflage. Berl. 1819.

Nobil. de Raimann, Principia Path. et Therap. special. med. Tom. 2. pag. 238. etc.

Eintheilung der Skrofeln am Auge.

Am Auge lassen sich folgende Formen von Skrofeln unterscheiden:

I. Scrofeln der Haut, wozu die skrofulösen Efflorescenzen und Impetigenes gehören.
II. „ „ „ Schleimhäute.
III. „ „ des Drüsensystems.
IV. „ „ der serösen Häute.
V. „ „ „ fibrösen „ und der Knochen.
VI. „ „ „ Gefässe.
VII. „ „ „ Nerven.

Erste Gruppe. Hautskrofeln.

Erste Gattung. Efflorescenzen.

Erste Familie. Milchschorf. Crusta lactea, Achor larvata. *).

Eine zwar an allen Theilen des Körpers vorkommende, sich besonders jedoch auf das Gesicht erstreckende,

*) Schönlein l. c. Blasius in Rust's Chirurgie.

durch mässig kleine, mit gelblich weissem Eiter gefüllte Pusteln, gruppenweise stehend, m. m. zusammenfliessend charackterisirende Hautkrankheit, zu einer dünnen durchscheinenden, weissgelben, der geronnenen oder vertrockneten Milch ähnlichen (woher der Name), mitunter auch braunen Kruste, erstarrend.

Symptomatologie. Nach vorausgegangener Röthe und Hitze der Wangen brechen an dieser, der Stirne, Kinn, Schläfen und den Augenlidern kleine, spitzige, manchmal auch flachere Pusteln, auf einer rothen nicht umschriebenen Fläche hervor, die zusammengruppirt stehen, und eine gelblich zähe, klebrigte Feuchtigkeit enthalten. Diese fliessen zusammen, platzen entweder von selbst am 2. — 3. Tage, oder nachdem sie von den Kindern aufgekratzt wurden, bilden nun flache Geschwürchen, auf denen die Feuchtigkeit unter Zutritt der Luft sich verdickt, und eine Borke, die die ganze Fläche bedeckt, bildet. Diese gewöhnlich gelbe, oder auch ins braune übergehende Borke, hie und da von dunklen, braunen Flecken umgeben, ist dünn und aus über einander liegenden Lamellen gebildet, oder auch dick und sehr rauh; in ihrem ganzen Umfange, so wie um die einzelnen Punkte, befindet sich ein schwach gerötheter, nicht erhabener Rand. Die *Secretion* unter dem Schorfe dauert fort, die Dicke dieses Schorfes wird vermehrt, eben so auch der Umfang, um den sich neue Pusteln und Gruppen bilden, welche zerplatzen, und eine Flüssigkeit ergiessen, die sich verdickt an den ersten Schorf anschliesst. Bei Verbreitung auf das Auge, wird dieses äusserst empfindlich gegen das Licht, *Lichtscheu* höheren Grades stellt sich ein, die Augenlider werden *krampfhaft* verschlossen, stechend brennende Schmerzen im Auge, vermehrte Thränen- und Schleimsecretion, Röthe, mehr minder dunkel violett, in der Conjunctiva bulbi treten hinzu, und in einzelnen Fällen brechen Pusteln, besonders am Conjunctiva-Blättchen hervor, welche die grösste Gefahr, sowohl für Funktion als Form des Au-

ges bedingen; denn das Conjunctiva-Blättchen lockert sich auf, das Sehen erlischt gänzlich, die Secreta sind sehr corrodirend, und öfters ist in wenigen Tagen die Cornea nicht nur zerstört, sondern selbst der ganze Augapfel (Steinheim); ja bei Vollsaftigkeit und Schlaffheit des Organismus folgt schnelle Auflösung. Bei grosser Ausbreitung befällt sie Hals, Brust, besonders aber Arme und Schenkel, und bildet selbst an verschiedenen Theilen des Körpers Furunkeln, wobei die benachbarten Lymphdrüsen anschwellen, und Fieber, in Folge des höhern Skrofelleidens, hinzu tritt. (Autenrieth.) Charakteristisch für diese Hautkrankheit ist der Geruch des Urins, nemlich jener des Katzenurins; beim Abtrocknen des Ausschlags wird er trübe und milchicht. —

Verlauf und Dauer dieser Krankheit sind unregelmässig und unbestimmt, Wochen, Monate, ja selbst Jahre lang während, öfters verschwindet derselbe scheinbar, kehrt aber mit desto grösserer Stärke wieder. Während des Dentitionsprocesses verläuft er meistens gelinde, in einigen Fällen aber mit der grössten Heftigkeit.

Terminationen. 1. In *Gesundheit* auf zweifache Weise: a) scheinbar, b) vollkommen.

2. In *andere Krankheiten* als α) Anschwellungen der Drüsen, β) Tylosis, γ) Hydrocephalus acutus.

Prognose ist in der Regel günstig, so lange das Conjunctiva-Blättchen noch nicht ergriffen ist; sie richtet sich übrigens nach der im Allgemeinen der Scrofulosis erwähnten.

Therapie. Vorzüglichste Berücksichtigung verdient die Ursache: entsprechende Diät, Regimen etc., gelind auflösende Mittel, als: Hydromel infantum, Aqua laxat., Viennens, Mittelsalze, Rheum, Calomel, Jalappa u. dgl.

Gegen den Ausschlag unmittelbar wirkend, haben sich die Herbae Jaceae (zuerst von Strack erwähnt), sowohl innerlich als äusserlich, grossen Ruf erworben. Nimmt der eigenthümliche Geruch des Urins während dem Gebrauche

dieses Mittels zu, so soll diess eine günstige Wirkung anzeigen. Beim Congestiv-Zustande oder wirklichen Entzündungen leisten Blutigel wiederholt hinter die Ohren, innerlich Calomel; bei grosser Spannung: erweichende, schleimichte Mittel, Collyr., Cataplasm. emol.; bei vermehrter Schleimsecretion und Verkleben der Augenlieder: das Reinigen mit lauem Wasser, Milch, die Infusa herbar. Jaceae, Herbar. Scordii in Verbindung mit Laudan. liquid. Sydenham.; Ableitungen auf die Haut durch Unguent. Autenrieth., Mezer; innerlich Jacea mit Sassaparilla; (nach Wendt); Kalkwasser (Lodeman) gute Dienste. Beim Uebergang in Exulceration gebrauche man Zinksalbe mit Zusatz von Präcipitat, oder Unguent. hydrarg. mittelst eines feinen Pinsels in beide Augenwinkel und Augenliederspalte gestrichen, (Steinheim in v. Graefe und v. Walthers Journal. Bd. XIV. S. 76.) Schwefelleber-Auflösung, Bäder von Schwefelleber u. dgl., (Siehe Seite 19.) Beim Uebergang in andere Krankheiten, trete ein denselben entsprechendes Heilverfahren ein. (Siehe Rust's Chyrurgie Bd. V. S. 359.)

Zweite Familie. Flechtengrind. (Crusta serpiginosa.) *)

Kömmt als seltene Erscheinung bisweilen an den Augenliedern vor, an der äussern Wand derselben erscheinend; vom Tarsalrand bis zum Orbitalrand sich erstreckend, und da wie abgeschnitten aufhörend; gewöhnlich nur ein, selten beide Augen, meistens aber beide Augenlider befallend.

Symptomatologie. Es schiessen zuerst an der Wange vor den Ohren, bei Verbreitung aber selbst auf der äussern Augenlidwand kleine, einzeln stehende Blasenfrüchte auf einer dunklen genau begränzten Fläche hervor, die von einem hellrothen Halo umgeben, äusserst heftiges Jucken

*) Blasius in Rust's Chyrurgie etc.

verursachen. Diese Stellen sind früher wärmer, gerötheter und etwas geschwollen, auf diesen erheben sich dunkle, schnell aufbrechende Pusteln, die von einer kleinen, dunkel grünen, meist schwarzen Borke bedeckt werden. Unter denselben wird eine sehr scharfe, fressende Flüssigkeit abgesondert, welche andauert, die Tarsalkanten aufätzt, abrundet, die Cilien gehen nun theilweise verloren, die noch vorhandenen aber verkleben unter einander. Die Conjunctiva palbebrarum et bulbi wird mit ergriffen, röthet sich, zuckend brennende Schmerzen im Auge, Lichtscheu stellen sich ein; die Kinder reiben sich beständig mit den Händen, öfters so lange bis die Augenlider bluten; periodisch schiessen heisse, die Theile aufätzende Thränen hervor; die Schleimsecretion vermehrt sich und verklebt Morgens, überhaupt nach dem Schlafe, die Augen. Bei Verbreitung erstrecken sie sich über die ganze Körperfläche, Abscesse im panic.lus adiposus bilden sich, besonders an Stellen, wo die Knochen nahe unter der Haut liegen; Schlaflosigkeit, hartnäckige Diarrhoen, Fieber, heftige Schweisse u. dgl. erschöpfen die Kleinen. —

Verlauf. Langwierig, diess Uebel ist überhaupt sehr hartnäckig.

Terminationen. 1. *Gesundheit,* 2. *Nachkrankheiten,* als: Hydrocephalus acutus, Ecclampsie, Epilepsie, 3. in *den Tod,* durch die Nachkrankheiten. —

Prognose. Bei kurzer Dauer, nicht tiefem Ergriffenseyn des Organismus ziemlich günstig; ungünstig unter entgegengesetzten Verhältnissen, und beim Uebergang in die erwähnten Nachkrankheiten .—

Therapie. Vor allen tilge man die Skrofelkrankheit. Im Anfange zeigen sich Rheum, Magnes, Jalappa, Calomel; später die Aethiops-Arten, Antimonialia, Quajac. Waschungen von Jacea, Schwefelbäder, Kalibäder, lauwarme Ueberschläge von Sublimat, das Unguent. rubr., Unguent. praecipit. album wirksam. —

Zweite Gattungen. Impetigines *).

Skrofulöse Impetigines kommen am Auge und in dessen Umgegend folgende vor: Herpes furfuraceus, erodens, und H. ficosus. —

Ihre *Entstehung* und *Symptome* haben sie mit den nicht skrofulösen gemein; und fast einzig und allein der skrofulöse Habitus, mitunter auch andere gleichzeitig bestehende Skrofelformen bestimmen ihre Natur. *Verlauf*, *Prognose* und *Therapie* ist die allgemeine des Skrofelleidens **).

Zweite Gruppe.

Schleimhautskrofeln ***).

Erste Familie. Skrofulöse Bindehautentzündung. (Conjunctivitis scrofulosa.)

Man bezeichnet mit diesem Namen jene specifike Entzündung der Conjunctiva als Schleimhaut, welche den Grund ihrer Entstehung und ihrer Existenz in der Skrofelkrankheit hat; indem sie entweder primär als Ausblüthe der allgemeinen Skrofelsucht, welche dieses von der Natur vielleicht schwächlichere Organ zum Herde ihres äusserlichen Auftretens macht, dasteht; oder indem Entzündungen durch die verschiedensten äussern oder innern Schädlichkeiten entstanden, von der allgemeinen Sucht participiren, oder indem sie sich von der Umgebung dahin verbreiten.

---

*) Schönlein's Path. u. Therapie. Bd. III. pag. 37, 41. u. s. w.

**) Rust's Chirurgie. Bd. IX. S. 3. u. s. w.
Autenrieth Bd. II. S. 339.

***) Rust's Chir. Bd. XII. S. 450.

Charakteristische Kennzeichen dieser Entzündungsform sind: 1. die *Geschwulst* der *Conjunctiva*, 2. die *Gefässvertheilung*, 3. die *Pustelbildung*.

Symptomatologie *). Die Conjunctiva lockert sich auf, wird weicher, sammtartig, dunkler und ungleichförmig geröthet. Die *Röthe* besteht fleckweise, und ist an den Augenwinkeln gesättigter. Die *Gefässe* verlaufen oberflächlich nicht im Parenchyme, sind stark gefüllt, ja selbst überfüllt, erscheinen daher *varicös*, in Büschelform packetweise zusammengedrängt, verlaufen bündelförmig, von der Peripherie concentrisch gegen die Cornea, und enden entweder am Rande derselben, oder aber gehen wie meistens ins Blättchen der Cornea über. An der Spitze dieser Gefässbündel erhebt sich die Conjunctiva in *Bläschen*, die anfangs mit durchsichtiger Lymphe gefüllt sind, diese wird jedoch schnell undurchsichtig, trübe, purulent; das Bläschen berstet leicht und setzt ein skrofulöses Geschwür mit speckigem Grunde und aufgeworfenen Rändern, umgeben von einer grossen Menge zarter Gefässe. Solcher Pusteln finden sich oft mehrere, so dass sie kranzartig die Cornea — wie ein Pater noster — umgeben. Die *seröse Secretion* ist quantitativ vermehrt und qualitativ verändert, periodisch eintretend; heiss, brennend scharf, das untere Augenlid und die Wangen röthend und anätzend. Die *Schleimsecretion* aus den maibomschen Drüsen ist gleichfalls vermehrt, anfangs mehr dünn, später aber dicker, in den Augenwinkeln sich besonders anhäufend, Morgens die Augenlider verklebend und ihre Wimpern incrustirend. Die *Temperatur* ist in der Regel lästig erhöht; überhaupt aber sehr variabel und trüglich. Der *Schmerz* ist kein stetiges Symptom, doch häufiger Begleiter der Krankheit. Ist er da, so ist er verschieden, bald stetig, bald remittirend, bald intermit-

---

*) Dr. Vockenberger's Diagnostische Tabellen der Augenentzündungen. Pag. 17.

tirend, oft gering juckend, drückend; daher das Reiben der Augen mit den Händen; meistens aber heftig, besonders bei irritablen Individuen und bei Pustelbildung, und zwar: brennend, stechend, vom Auge ausgehend, des Morgens wegen eintretender Lichteinwirkung sich verschärfend. Die *Lichtscheue* ist fast immer bedeutend, die übrigen Entzündungserscheinungen gewöhnlich überwiegend. Die Augenspalte wird nur im Schatten ganz geöffnet, ja das Licht wirkt bisweilen so heftig ein, dass die Kranken die finstern Winkeln des Hauses aufsuchen, im Bette aber mit dem Gesichte sich in selbes vergraben, oder gar auf den Händen liegen. Die *Geschwulst* ist mitunter bedeutend, erscheint meist an den Augenlidrändern und der Conjunctiva derselben, die etwas aufgelockert und wulstig wird; öfters erscheint das ganze Augenlid dicker, in Folge der Infarcirung ihrer Drüsen und des Zellgewebes.

Verlauf. Dieser ist gewöhnlich sehr langsam und wenig bestimmt; bestimmter wird er durch die Anwesenheit einzelner Symptome, z. B. der Pustelbildung, Lichtscheue, Verbreitung der Entzündung auf die tiefern Gebilde und auf andere Organe. Wesentlichen Einfluss darauf hat noch der Grad und die Art des allgemein entwickelten Krankseyns.

Terminationen. 1. In *Gesundheit*; 2. *Verbreitung der Entzündung auf die tiefer liegenden Gebilde*; 3. *Eiterung*, und zwar entweder unter Bildung a) von *Onyx*; oder b) von *Hypopion.* (Ersterer entsteht, indem sich unter den Conjunctiva-Blättchen der Cornea eine Phlyctäne bildet, die in Eiterung (Pustelbildung) übergeht, sich nicht öffnet, sondern den Eiter zwischen den Cornea-Lamellen ergiesst. Letzteres, indem sich der Eiter nach dem Durchbruche der Cornea in die vordere Kammer ergiesst). 4. *Geschwürzustand*; 5. *Vollkommener Durchbruch* der Cornea, in Folge dessen *Hernia Iridis* ohne gleichzeitiger Zerstörung der descemetschen Haut; bei ihrer Verletzung aber Ausfluss der wässrichten Feuchtigkeit und Entstehung des *Prolapsus Iridis.* 6. *Staphyloma pellucidum.* 7. *Synechia an- et posterior.*

Folgen dieser *Ausgänge* sind ad 2. *Ophthalmitis*, ja selbst *Exophthalmitis*.

Beim Uebergang in Ophthalmitis treten die Erscheinungen in weit höherem Grade auf: Die Sehfunktion ist bedeutend gestört, die Lichtscheue viel grösser, Lichtbildungen u. dgl. stellen sich ein, in der *Iris* treten die Symptome der Entzündung dieses Gebildes ein; als Farbenveränderung, gewöhnlich ins schmutzig gelbe, Geschwulst, veränderte Form und Weite der Pupille, dann Röthe, Schmerz, Hitze, Geschwulst des ganzen Augapfels findet Statt. Im höchsten Grade verbreitet sich die Entzündung aufs Gehirn und seine Häute. Encephalitis. — Folgen dieser Termination sind a) Exophthalmitis, b) Eiterung, öfters in verschiedenen Gebilden, als Iris, Corpus Ciliare, in der Tiefe des Auges, Linsensystem zwischen Choroidea und Sclerotica; in Folge dessen Phthyse, Atrophie, c) Entartung einzelner Theile und des ganzen Auges fungöser Art. Prädominirend ist hier die Medullar- und Condylomenform (wie bei der Iritis syphilitica). Die Condylombildung findet sowohl im grossen als kleinen Kreise der Iris, an der Vereinigungsstelle der Iris mit dem Ciliarkörper, ja sie bilden sich selbst überall aus dem malpighischen Schleimnetz unter der Form von Blasen hervor. Diese condylomatösen Formen sind öfters beschränkt, lassen aber immer bedeutende Formveränderungen und Trübungen im Sehen zurück. Im Ciliarkörper ist die Vastation noch grösser, und kommen sie an mehreren Stellen vor, so findet oft bedeutende Entartung des Augapfels Statt, besonders gerne Medular-Sarcom; häufig bildet sich dieses aus der Retina, aus den Ciliarfortsätzen, und aus den peripherischen Verbreituugen derselben. — d) Verwachsungen der Choroidea mit der Sclerotica, e) Ausdehnungen, f) hochgradige Varicosität in den Gefässhäuten des Auges mit Vergrösserung des ganzen Augapfels, g) Cirsoophthalmie, h) Exsudate von plastischer Lymphe selbst in der Pupille (als Lymphstaar); von Lymphe im Parenchyme der einzelnen Organe, k) Induration; aus dieser

l) Hypervegetation, m) skirrhöse und lypomatöse Entartungen, und endlich auch noch und zwar häufig n) *Pannus.*

Ad 3. und zwar a) *beim Onyx*, wenn der Eiter nicht resorbirt wird, sondern vertrocknet, oder sich bedeutender ansammelt. In diesem Falle frisst er das Zellgewebe an, setzt Substanzverlust, in Folge dessen Verwachsung der Cornea-Lamellen unter einander, und so Entstehung von Leucom; b) *beim Hypopium*, dieses setzt durch grössere Eiteransammlung heftigere Entzündung, besonders gerne der Iris. Der Eiter wird nun entweder α.) resorbirt, oder β.) er vermehrt sich, füllt beide Kammern, setzt so höhere Entzündung, und in Folge dessen Zerstörung einzelner Gebilde, als der Cornea, Iris, wohl auch des ganzen Augapfels, oder γ.) er bahnt sich einen Weg nach aussen, indem er die Cornea durchbricht, und sich nach aussen entleert; oder δ.) die Absorption des Eiters geschieht unvollkommen, ein Theil des sehr plastischen Eiters bleibt oft membranartig zurück, krystallisirt, und bildet so eine Pseudomembran. Diese verwächst nun entweder mit der Cornea oder Iris, häufig innerhalb der Pupille, und bildet dann den sogenannten *Lymphstaar*, der auch von einigen, wenn er eiterig aussieht, *Eiterstaar* genannt wird.

Ad 4. Hier wird die Krankheit mit allen Merkmalen unterhalten. Der Schmerz wird sehr bedeutend, heftig gesteigert, und dauert so lange, bis die Cornea durchfressen ist. Hierauf lassen alle Erscheinungen, namentlich Schmerz und Lichtscheue plötzlich nach. Der Arzt vermag hier nichts zu thun. Dadurch kann beträchtlicher Substanzverlust in der Cornea gesetzt werden, so zwar, dass nicht einmall vollkommene Wiederherstellung der Form geschieht. Heilung erfolgt durch Narbenbildung, sonach dauernde Störung der Form und Function der Cornea.

Ad 5. Dieser setzt Abfluss der wässrichten Feuchtigkeit, Zusammenfallen der vordern Kammer und Vorfall der Iris. Dieser Vorfall ist an den verschiedenen Stellen nach dem Sitze der Pusteln bald am Rande der Cornea, bald in

der Mitte, bald an mehreren Stellen zugleich, und bildet im letztern Falle das sogenannte Traubenstaphylom. Ist der Vorfall nicht von Erheblichkeit, klein; so heist er Mückenkopf. Die Iris fällt nun bald im grössern, bald im kleinern Kreise mit oder ohne Pupillarrand vor. Hiedurch wird stetige Verkleinerung der vordern Kammer, Verziehung der Pupille, in der Iris Störung der Funktion, Expansion oder Contraction der Iris, und so Beeinträchtigung oder gänzliche Aufhebung der Sehfunktion gesetzt.

Eine von der vorigen wesentlich verschiedene Form bei Zerstörung der Cornea bis auf die Descemet'sche Haut, ist das Vorfallen der Regenbogenhaut in einem Sacke, hernia Iridis. Ich sagte: wesentlich verschiedene Form, weil sie eine ganz verschiedene Behandlungsweise fordert; daher ihre Erkenntniss von Wichtigkeit ist. Man vergewissert sich von ihrer Gegenwart durch das Berühren der vorgefallenen Stelle mit einer Sonde, welche dieselbe prall, elastisch fühlen lässt, während die Regenbogenhaut ohne Sack weich und nachgiebig gefunden wird.

Wie nun Heilung beim Vorfallen der Iris erfolgt, so verwächst der eingefallene Theil der Iris mit der Oeffnung der Hornhaut, es entsteht Consolidation, und so Verbindung beider auf dauernde Weise; mithin Synechia anterior. Häufige Folgen sind Entartungen.—

Die Diagnose des *Prolapsus Iridis* ist nicht immer leicht. Leicht ist sie, wenn auf der Hornhaut das Geschwür sichtbar, durchgebrochen, und die wässrichte Feuchtigkeit ausgeflossen ist. Diess geschieht gewöhnlich nach stürmischen Symptomen, als: heftigen Schmerzen, Rissen und Blitzen im Auge, darauf erfolgendem Erguss von Feuchtigkeit aus dem Auge, worauf Nachlass der Schmerzen erfolgt. Bei genauerer Besichtigung des Auges und namentlich der Cornea sieht man das Durchbrochenseyn derselben; an dieser Stelle einen fremden Körper an Form und Farbe verschieden von der Cornea, ferner die vordere Kammer verschwunden, die Pupille verzogen, und die Iris als

fremden Körper hervorragend. — Schwer ist sie, wenn der Verlauf nicht so regelmässig als der eben beschriebene ist, der Prolapsus unvollkommen, eine sehr feine Fistelöffnung statt findet, so dass die innern Lamellen der Cornea weiter zerstört, die Cornea selbst etwas trüber ist; oder wenn nur die äussern Lamellen zerstört sind, die innern aber nicht. Dieses setzt Vorfallen der Descemetschen Haut, Bildung eines Sackes, in welchen sich die Iris legt, daher Ueberzogenseyn derselben nach aussen von der Descemetschen Haut. Letzteres ist für die Therapie wichtig, da die Anwendung chemischer Mittel, Behufs der Steigerung der Entzündung, namentlich der Aetzmittel, das Uebel verschlimmern, während sie beim reinen Vorfall der Iris sehr vortheilhaft wirken.

Prognose. Diese muss sehr vorsichtig gestellt werden; denn da die Krankheit nur Reflex, Symptom des Allgemeinleidens ist, so lässt sich auch nur durch dessen gehörige Würdigung ein gültiges Urtheil erwarten. Hinlänglichen Widerstand leistet sie selbst bei günstigen, welchen nun erst bei ungünstigen Verhältnissen! Glückliche Entscheidung steht zu erwarten, so lange noch keine Pusteln auf der Cornea entstanden, so lange die vermehrte Schleimsecretion nicht zur Blenorrhoe wurde, oder gar Pannus sich hervorbildete. Sind bereits Pusteln auf den Hornhautblättchen entstanden, so bleibt die Prognose selbst bei der rationellsten Behandlung immer zweideutig; denn ungünstige Terminationen, Fehler der Form und Funktion sind oft kaum mehr abzuwenden. Uebrigens berücksichtige man das im Allgemeinen über Skrofeln erwähnte. —

Therapie. Diese ist bei der Conjunctivitis scrofulosa abhängig von dem Grade und der Verbreitung der Entzündung, den Compositions- und Complications-Verhältnissen.

Das Erste erfordert meist im Anfange und öfters im Verlaufe die Anlegung von Blutigeln zu 6 — 8 Stücken, vom Auge entfernt; innerlich den häufigen Gebrauch der Abführmittel, die nach Verschiedenheit des Habitus ere-

thicus, oder torpidus, so wie nach dem Verhalten des Magens und Darmkanals, ob derselbe mit Stoffen, namentlich pituita überladen; bald aus der Klasse der milden, bald aus jener der Drastica seyn müssen. Die Behandlung des Auges sei, so lange keine Gefahr drohenden Compositions-Verhältnisse eine Anzeige geben, negativ; bestehend in Abhaltung schädlicher Einflüsse, Reinigung und Reinhaltung des Auges und der Umgebung. Bestehende Compositionsverhältnisse, als Phlyctänen, Congestiv-Abscesse, Blepharospasmus, Geschwüre, Vorfall der Iris u. s. w. fordern eine dem Charakter der Krankheit und der Form entsprechende Behandlung, die vielmals trotz der Gleichartigkeit der Form sehr verschieden ist. So kann in dem einen Falle stetige Antiphlogose gefordert seyn, während in einem ähnlichen die besänftigende, krampfstillende; in einem andern die alterirende Methode die erspriesslichsten Dienste leistet.

Einzelne überwiegende Symptome fordern eine eigene Behandlung, so:

Die *Geschwulst*; ist diese in Folge von Ansammlungen lympathischer Stoffe entstanden, so wirken trockene Säckchen aus aromatischen Kräutern mit Kampher bestrichen gut; ist sie von entzündlicher Spannung bedingt, so wirken Blutentziehungen und Kälte vortrefflich.

Bei der Anwendung der Kälte verfahre man folgender Massen:

Man gebe sie anfangs kühl, dann kalt, endlich selbst eiskalt (um so den Reizvertrag des Individuums zu erproben) täglich 2—3mal, jedes Mal zu 1—1½ Stunden, bis die brennende Hitze im Auge nachlässt; hierauf trockne man die Augen sorgfältig mit einem feinen leinenen Tuche ab.

Lichtscheu (siehe weiter unten.)

Schleimsecretion. Diese sei den bei der Blenorrhoe angegebenen Verhältnissen entsprechend. Bei vorwaltend torpidem Charakter wende man aromatische Bähungen, Tinct.

opii etc. an; selbst leichte stiptische Augenwässer leisten gute Dienste.

Pustelbildung; gestatten es die übrigen Symptome, und haben sie sich noch nicht auf die Conjunctiva corneae erstrekt, so leistet das Aqua Conradii vortreffliche Dienste; sobald sich aber die Pusteln nach aussen öffneten, entferne man es sogleich. —

Onyx und Hypopion; hier berücksichtige man vor allem den Charakter; dieser und die Symptome bestimmen die Wahl der Mittel. Bei grosser Reitzbarkeit, nicht aber bei laxen, trägen Individuen wirken Cataplasmata emollientia, Fomente u. dgl. vortheilhaft. —

Vorfall der Regenbogenhaut; hier ist der Gebrauch von Mitteln, die den Prolapsus zerstören, als: lapis infernalis, wenn die entzündliche Reitzung nachgelassen hat, nicht aber bei Erethismus, und so lange Steigerung der Entzündung vorhanden ist, gut. —

Einige wollen, man soll sowohl beim Hypopion, so wie bei grosser Ansammlung von wässrichter Feuchtigkeit in der vordern Kammer die Cornea mittelst einer Lanze eröffnen (Wardrop); in der Absicht, um durch die Entleerung der wässrichten Feuchtigkeit oder des Eiters die Spannung zu mindern, wie bei Plethora durch die Venaesection. Dieser Vorschlag ist zu verwerfen, denn die Entleerung ist nur temporär, und dann kann man des sogleich erfolgenden Prolapsus wegen keine grosse Oeffnung machen; höchstens vollziehe man die Eröffnung bei torpiden Subjekten mit grosser Ansammlung, wo es leicht geschehen kann.

Zweite Familie. Skrofulöse Augenblenorrhoe. Blenorrhoea scrofulosa *).

Meist entsteht diese Form aus heftigen scrofulösen Entzündungen, namentlich der Blepharitis glandulosa, Con-

*) Jungken l. c. pag. 405.

junct. scrof., crusta lactea, serpiginosa etc. Sie erscheint häufig in Findel- und Waisenhäusern, wo sie nicht selten epidemisch vorkömmt.

Der skrofulös blenorrhoische Prozess erscheint unter den bestimmten Formen, bildet eine der bedeutendsten Krankheiten, von denen das Auge befallen werden kann, sowohl ob der Eigenthümlichkeit und Heftigkeit seiner Symptome, als auch ob der Grösse und Bösartigkeit seiner Folgen.

Charakteristicum für diese Form ist: das Erscheinen des Papillarkörpers in der Conjunctiva, und die Schleimabsonderung in dieser Haut.

Symptomatologie. Nachdem kürzere oder längere Zeit die Erscheinungen einer scrofulösen Entzündung, als der Blepharoadenitis, oder Conjunctivitis scrofulosa etc. vorausgingen, entwikelt sich diese Augenblenorrhoe unter plötzlicher Zunahme aller Erscheinungen.

Das vorwiegendste Symptom, woher die Krankheit ihren Namen hat, ist die *starke Secretion*; diese wird, obwohl sie's auch schon früher war, noch mehr quantitativ und qualitativ auf krankhafte Weise geändert. Der *Schleim* wird in so grosser Menge abgesondert, dass er nicht mehr in der serösen Flüssigkeit aufgelöst enthalten ist, sondern in Flocken erscheint, sich in den Augenwinkeln, und auf den Rändern ansammelt, selbe schmierig macht, periodenweise zwischen den Augenspalten tropfen —, ja stromweise hervortritt. Der Schleim selbst ist verschieden, meist albuminös, dünnflüssig, durchscheinend, oder aber gelbgrün, scharf, sehr ätzend, ichorös; an den Augenwinkeln und Cilien zu gelbbraunen Krusten vertrocknend. Die *Temperatur* ist bedeutend erhöht, äusserst lästig, öfters das Gefühl als wie glühende Kohlen verursachend; selbst objectiv wahrnehmbar. Der *Schmerz* ist äusserst heftig, stechend, das ganze Auge durchzuckend, nnd nicht nur im Auge, sondern auch in der Orbita, Umgegend der Augen, vorzüglich aber in der Gegend der Augenbraunen und der

Stirne nach dem Verlaufe des obern und untern Augenhöhlennervens. Im Auge ist er meist stetig, wenig remittirend, und nur momentan beim Hervorschiessen der Thränen, Erleichterung verschaffend; im Nerven selbst remittirend, ja intermittirend, zur Nachtszeit, besonders aber Morgens exacerbirend. Die *Lichtscheu* ist sehr gross, der Heftigkeit der Schmerzen entsprechend, öfters der Art, dass die Kranken selbst bei Beschattung, die Augen nicht zu eröffnen vermögen. Die *Geschwulst* der angränzenden Theile ist bedeutend, so zwar, dass die Geschwulst die Augenspalte verengert. Die Augenlider schwellen oft bis zur Grösse einer Kinderfaust an; im höhern Grade werden selbst die Gesichtstheile in Mitleidenschaft gezogen; es schwillt die Wange und die Stirnhaut öfters so an, dass sie wie ein Erysipel glänzen. Eröffnet man das Auge, so sieht man die Conjunctiva stark geröthet; die *Röthe* ist tief, dunkel, mehr venöser Art, an den Augenlidrändern violett, und wird durch eine Menge varicöser Gefässe in dieser Haut gebildet; von denen viele den Rand der Hornhaut überschreiten, und bis zur Mitte derselben fortlaufen. Das Conjunctiva-Blättchen erscheint getrübt, oft mit Phlyctänen oder Geschwüren besetzt; Die Gefässe fangen an, bei längerer Dauer sich stark zu ramificiren, Pannus vasculosus bildet sich hervor. Kehrt man das untere Augenlid nach aussen um, so findet man die Conjunctiva da, wo sie sich von der Augenlid-Bindehaut in die des Augapfels überschlägt, dick, angeschwollen, von scharlachrother Farbe, und wie mit kleinen, den frischen gesunden Granulationen ähnlichen Wärzchen besetzt, die mit Schleim bedeckt sind. Diese Papillen wuchern stark über die Oberfläche der Conjunctiva hervor, und haben eine dunkle Röthe. Hat sich der Papillar-Körper auch auf der Augapfel-Conjunctiva entwickelt, so schwillt diese stark an, und umgibt wallförmig die Cornea, verbreitet sich im höhern Grade selbst auf das Bindehautblättchen, welches trübe, aufgelockert, stark mit

Schleim bedeckt erscheint, und wobei das ohnehin sehr gestörte Sehvermögen gänzlich erlischt. Hat sie sich bis zu diesem Grade, bis zu *Ophthalmo-Blenorrhoe* entwickelt, so werden die tiefern Gebilde gleichfalls ergriffen; die *Iris* zeigt einen schleimichten, ja öfters purulenten Ueberzug, hat eine schmutzig gelbe Farbe, und das Gefässsystem wird unter der Form von Fieber in Mitleidenschaft gezogen, die Geschwulst nimmt bedeutend zu, *Ectropia sarcomatosa* bilden sich. Das Secret verändert sich nach dem Grade, in welchem die Krankheit vorschreitet, und verwandelt sich zuletzt in einen eiterartigen Schleim, der sehr scharf und ätzend ist, und die Stellen, über welche er fliesst, erodirt. Der Cornea wird hiebei so hart mitgespielt, dass Geschwüre auf derselben entstehen, die dieselbe durchfressen, oder die einzelnen Lamellen dehisciren, und die ganze Cornea fällt aus ihrer Verbindung mit der Sclerotika heraus.

Verlauf der *skrofulösen Blenorrhoe* ist meist langwierig, im höchsten Grade hartnäckig, und eine der gefahrvollsten Krankheiten, denen das Auge unterliegen kann; manchmal auch sehr rapid; richtet sich überhaupt nach der Art der Entstehung, dem Charakter, Verbreitung, Grade u. dgl. (Siehe hierüber das Allg. der Augenblenorrhoe in Rust's Chyrurg. Bd. III. pag. 40, Jüngkens Lehre von den Augenkrankheiten; 2. vermehrte Auflage pag. 324)

Ursachen. Ausser den Pag. 12 angeführten noch: Congestionen, heftiger Lichtreiz, Erkältungen, Staub, unterdrückte Hautthätigkeit, Hautausschläge, Schweisse, athmosphärische und klimatische Veränderungen, besonders aber schon einmal vorausgegangener blenorrhoischer Zustand im Auge. Excitirend wirken besonders bei hochgradiger Prädisposition: Metastasen, Metaschematismen, Contagien, Miasmen u. dgl. —

Terminationen. 1. Zertheilung, 2. Exulceration, (der häufigste) 3. Suppuration, 4. Bildung von Cicatricen, 5. Sy-

nechia anterior, 6. Pannus vasculosus, 7. Ectasie, 8. Hypertrophie.

Prognose. Diese werde bei der skrofulösen Blenorrhoe äusserst vorsichtig gestellt, denn unstreitig gehört diese zu den hartnäckigsten, und vom Glück kann man sprechen, wenn nur so viel vom Auge gerettet wird, dass später mittelst Anlegung einer künstlichen Pupille das Sehvermögen nur in etwas wieder hergestellt wird. Uebrigens nehme man Rücksicht auf die Länge ihrer Dauer, Verlauf, verschiedenen Ausgänge, Constitution, Alter, Ursachen, Ausdehnung, Complication und Compositions-Verhältnisse und äussere Einflüsse. —

Therapie. Diese berücksichtige vor allen die Cachexie, und leite ein gegen die Scrofulosis gerichtetes Heilverfahren ein. Was die Behandlung der Erscheinungen der skrofulösen Augenblenorrhoe anbelangt, so richtet sich solche nach dem Charakter und dem Grade unter welchen sie erscheinen. Ist der *Synochoese* der vorherschende, so trete ein diesem entsprechendes anthiphlogistisches Heilverfahren ein, als: Venaesectionen, Blutigel, Kälte, Laxantien u. dgl. bei vorwaltend *erethistischem*, sind zwar auch noch antiphlogistische, jedoch mit sopirenden in Verbindung an ihrer Stelle. Bei Beiden schreite man nach herabgestimmter Vitalität zum Ausschneiden des Papillarkörpers, zur Anwendung der Tinct. opii u. dgl., bei längerer Dauer zu gelind styptischen Mitteln, als: Bley und deren Praeparate, Vitriole allein, oder in Verbindung mit Tinct. opii, Alaun, ganz vorzüglich aber Sublimat, den man anfangs als Foment hinlänglich verdünnt, später als Einträuflung ohne oder mit Tinct. opii, Aqua Lauro-ceras. versetzt. Beim *torpiden Charakter* sind Drastica an ihrer Stelle, örtlich: Blutigel, blutige Schröpfköpfe hinter die Ohren, so wie Derivantia, Kalibäder, Einreibungen von Unguent. mercurial. für sich oder mit Opium, Hyosciamus, Belladonna, Auflösungen des Lap. divinus mit oder ohne Tinct. opii, Aqua Lauro-cerasi, das Unguent. rubr.; Ungt. praecipit. album;

selbst Janins *) und Rust's **) Augensalben; ferner schwache Auflösungen von Calcar. oxymuriat; Argent. nitr. fus, Aq. saphyr. Die Behandlung gegen die Ausgänge richtet sich nach den, bei den Augenblenorrhoen mit Berücksichtigung der Skrofelkrankheit, angegebenen Grundsätzen.

Dritte Familie. Skrofulöser Schleimfluss des Thränensackes. (Dacryocystoblenorrhoea scrofulosa ***)

Diese Krankheitsform ist meist der Ausgang einer Thränensack-Entzündung in skrofulösen Individuen, oder Folge der Blepharoadenitis s. Conjunctivitis scrophulosa etc.; oder aber es bestand ein chronischer Catarrh der Thränensackschleimhaut, und unter den die Skrofelkrankheit begünstigenden Verhältnissen bildete sich diese Form hervor.

Symptomatologie. Bei vollkommener Entwicklung des Uebels bemerkt man da, wo das untere Augenlid in die äussere Haut der Nase übergeht, in der Umgegend des innern Augenwinkels, und in der Gegend des Thränensackes, eine flache, anfangs nicht scharf begränzte, beim Drucke nachgiebige, mehr minder teigig, elastische und schmerzlose, bohnengrosse, später aber höckrige und härtliche Geschwulst; die darüber befindliche Haut anfangs erysipelatös geröthet. Drückt man selbe von unten nach oben, so verliert sich die Geschwulst, und eine reichliche Menge von

---

*) Rp. Axung. porc. unc. sem.; Mercur. praecip. alb. dr. j. Tutiae praep., Bol. Armenae $\overline{aa}$ dr. jj. M. f. ung. S. Abends vor dem Schlafengehen Erbsengross in die geschlossenen Augenlidränder einzureiben, und Morgens mittelst lauem Wasser zu reinigen, sodann mittelst leinerner Läppchen abzutrocknen.

**) Rp. Axung. porc. rec. dr. jj. Hydrarg. praecipit. rubr. gr. VI. Tinct. opii crocat. Acet. Saturn. $\overline{aa}$ dr. sem. M. f. ung. S. wie die Vorige zu gebrauchen.

***) I. Ad. Schmidt. l. c.

gelben eiterartigen, oder auch missfarbigem, grünen, scharfen, die Theile erodirenden Schleime entleert sich aus den Thränenpunkten, der auch von Zeit zu Zeit freiwillig ausfliesst, sich im Thränensee ansammelt. Die Comisur der Augenlider, die Thränenkarunkel, die Membrana semilunaris und die Conjunctiva selbst sind geröthet, später werden diese Theile vom oberwähnten Schleime selbst aufgeätzt. Beim Erwachen findet der Kranke die Augenlider am innern Winkel durch dicke Schleimkrusten verklebt. Die Thränenpunkte erscheinen erhoben und geöffnet; juckend brennender, wohl auch fressender Schmerz gesellt sich im innern Augenwinkel hinzu. Das Auge ist empfindlich, besonders gegen Veränderungen in der Athmosphäre und gegen schnellen Temperaturwechsel.

Verlauf. Langsam, wechselnd; geringer sind die Erscheinungen im Sommer bei warmer Luft, vieler Bewegung im Freien, nach dem Gebrauche von Bädern, entsprechender Kost; stärker nach allen denjenigen Einflüssen, welche die Skrofelkrankheit zu begünstigen vermögen.

Ursachen. Ausser der unter Scrofulosis im Allgemeinen erwähnten Entzündung des Thränensackes, häufiger Schnupfen, Variolen, Metastasen u. s. w.

Terminationen sind: Gesundheit äusserst selten, Eiterung, Geschwür, Thränensackfistel, Infarcirung des Thränenschlauches.

Prognose. Diese richtet sich nach dem Grade, der Länge, der Dauer des Uebels, und deren Ausgänge.

Therapie. Diese muss den unter Scrofulosis erwähnten Grundsätzen entsprechend seyn. Kräftige Ableitungen durch Kantharidenpflaster, Einreibungen von Brechweinsteinsalbe hinter den Ohren und im Nacken, in eingewurzelten Fällen selbst das Setaceum. *Oertlich* richtet sich die Behandlung nach dem Stande der Lebensthätigkeit, nach dem Grade und Charakter der Entzündung. Ist der *entzündliche* der hervorstechende, so setze man wiederholt 2—3 Stück Blutigel in der Nähe der Geschwulst; oder besser in

die Nase, mache Einreibungen von Unguent. mercur., später selbst Fomente aus Aqua Goulard.; versäume nie das sorgfältige Ausdrücken nach unten, wenn es angeht, um den Nasenschlauch offen zu erhalten, und befreie mittelst lauem Wasser das Auge von den Schleimkrusten. Nach Beseitigung des entzündlichen Zustandes gehe man zu den *Mischungs verändernden*, die abnorme Thätigkeit der Schleimhaut beschränkenden, und diese zu ihrer natürlichen Beschaffenheit und Funktion zurückführenden Mitteln über. Nach Blasius streiche man Präcipitatsalbe zwischen die Augenlider, und träufle später eine Auflösung des Lapis divin. mit Kamphergeist, oder eine schwache Auflösung des Argent. nitr. fus. ein. Nach Rust und Jüngken das Aqua saphyrina. Nützen diese Mittel nichts, so eröffne man den Thränensack künstlich, und reinige selben die ersten Tage mittelst lauem Wasser, dem man allmälig Tinctur. opii zusetzen kann; eben so tauche man das Bourdonett in eine stark verdünnte Opium Tinctur. Das übrige Heilverfahren ist dem der Fistula sacci lacrymalis gleich. (Siehe Beer, Bd. I. J. 1813. J. Ad. Schmidt, Krankheiten der Thränenorgane. 1803. Rust's Chir. Bd. VI. etc.)

Vierte Familie. Skrofulöses Augenfell *).
(Pannus scrofulosus.)

Diese Form wurde häufig mit der Ceratitis scrof. verwechselt, obgleich sie dem Sitze, dem Wesen und der Form nach wesentlich von selber verschieden ist. Sie erscheint in der Regel nach einer in ihrer vollkommenen Entwicklung und Entscheidung gehemmten, specifiken, skrofulösen Bindehaut-Entzündung, wobei die Conjunctiva als Schleimhaut unter chronischer Form erkrankend, in ihren

---

*) Jüngken l. c. u. Camerer in von Graefe u. v. Walther Journal. Bd. XI. p. 618.

Ausscheidungen gehemmt, gezwungen wurde, eine andere Krankheit einzugehen.

Eigenthümlichkeit. Die diese Krankheit bewirkende Entartung der Conjunktiva erstreckt sich nur auf diese, nicht aber (ausser bei Complications- und Compositionsverhältnissen) auf die unterliegenden Gebilde, und die Entzündung der Conjunktiva verläuft über ihre naturgemässe Zeit hinaus.

Symptomatologie. Wenn die Conjunktiva als Schleimhaut entzündet, in ihren kritischen Ausscheidungen (Schleim) gehemmt, die dieselben veranlassenden innern und äussern Schädlichkeiten fortbestehen, die Entzündung chronisch wird, keinen Ausgang nimmt, da wird die Conjunktiva in *Form* und *Funktion* gestört; sie wird *aufgelockert*, tonlos, mit Gefässen durchzogen, schwillt auf, wird dicker, succulenter, es entstehen Infiltrationen. Die *Gefässe* sind erweitert, die Wände derselben werden durch die andauernde Entzündung schlaff, daher Varicositäten; und zwar nicht in den einzelnen Gefässen, sondern im ganzen sowohl venösen als arteriösen Geflechte; die Bindehaut erscheint weniger mit der Sclerotica verbunden, so dass sie sich verschieben und in Falten legen lässt, besonders ist diess in der Conjunctiva Corneae der Fall. Das Conjunctiva-Blättchen nimmt Antheil, wird matt, trübe, verliert seinen Glanz; die Kranken klagen über Schwäche des Gesichts, und ein schön injicirtes Gefässnetz überbreitet allmälig die Cornea; bald gleichmässig, bald gruppenweise, nach den Winkeln zu sich dichter zusammendrängend. Sind die einzelnen Gefässe durch einen bemerkbaren Zwischenraum von einander noch getrennt, so bemerkt man zu beiden Seiten die Conjunctiva streifförmig (am Rande des Gefässes nämlich) getrübt, so gleichsam wie der Federbart der zwischenlaufenden Feder. Im Verlaufe der Krankheit wird das Conjunctivablättchen undurchsichtig, trüber, dicker, schwillt auf, die Gefässe erweitern sich, sind nicht mehr so unterscheidbar; und die Cornea scheint mit einem schmutzig

rothen Tuche (woher der Name) überzogen zu seyn. Mit diesem Grade der Missbildung der Conjunctiva, wird auch die Verbindung des Conjunctiva-Blättchens mit der Cornea sehr locker; ersteres erscheint in Falten gelegt, lässt sich verschieben, und das Sehvermögen ist nach dem Grade der Trübung gestört. Die *Thränensecretion* ist periodisch vermehrt, ihre Leitungsfähigkeit gestört, das Auge schwimmt in Thränen. Die *Schleimsecretion* ist nicht profus, verklebt die Augenlider, verpickt ihre Cilien; des Tags hindurch häuft sich der Schleim, besonders in den Winkeln an. Die Augenlider sind *angeschwollen*, doch ist keine Tylosis vorhanden, denn die maibomischen Drüsen erscheinen nicht krankhaft erhärtet, sondern *erschlafft*, mehr krankhaft *secernirend*. Unter Complications- und Compositionsverhältnissen (Syphilis, Arthritis) entartet die Conjunctiva so sehr, dass sie kein Gebilde des Auges auch nur der Form nach erkennen lässt; sondern das Auge sieht wie ein Fleischklumpen aus, einem Sarcome ähnlich; hat eine schmutzig rothe Farbe und gibt leicht Veranlassung zur Verwechslung mit Carcinom.

Beer erzählte einen Fall, wo die Conjunctiva in grossen über einander gelegten Falten erschien. Das Auge wurde von vielen Aerzten für Carcinom gehalten, und dagegen die Exstipation vorgeschlagen. Beer untersuchte das Auge genauer, und fand bei Aufhebung des Lappens die unter liegenden Theile nicht so krankhaft; er versuchte die parthienweise Abtragung desselben, und es erfolgte Heilung.

So gross immer auch die Entartung der Conjunctiva, so ist sie doch nur auf sie beschränkt; die darunter liegenden Theile nehmen keinen wesentlichen Antheil, wenn nicht zugleich Ceratitis oder andere Formen damit verbunden sind.

Verlauf. Dieser ist sehr chronisch, und ohne Hebung der Ursachen oft Monate, ja Jahre lang andauernd, weil in der Krankheit das Princip der Heilung nicht gelegen

ist. Die Natur hat selten die gehörige Kraft, und nur beim Eintreten äusserst günstiger Verhältnisse vermag sie's. Gelingt es Rückbildung zu erzwingen, so geschieht diess nur allmälig, und ein geringer Fehler setzt oft ungeheuer zurück. Die Hartnäckigkeit erklärt sich aus der ungemeinen Laxität, dem Verluste aller Contractilität, und aus der Varicosität der Gefässe.

Das *Wesen* dieser Krankheit besteht in einer specifiken Entzündung der Schleimhaut, welche die Natur nur von der Kunst unterstützt, durch Krisenbildung zu heilen vermag; so diess nicht geschieht, da artet sie aus; wie diess häufig bei catarrhösen, insbesondere aber bei skrofulösen Entzündungen in laxen, torpiden, leucophlegmatischen skrofulösen Individuen geschieht, die stets Schädlichkeiten ausgesetzt sind; ja selbst bei mechanisch chemisch reitzenden Schädlichkeiten, z. B. Trichyasis, Distichyasis etc., die wieder in der Skrofelsucht ihren Grund haben.

Prognose. Diese hängt ab von der Dauer des Uebels, vom Alter des Kranken, der Ausdehnung, und dem Grade des örtlichen und allgemeinen Uebels, von der Ausdauer und den financiellen Verhältnissen des Kranken. Der Pannus scrof. ist jedoch immer ein äusserst hartnäckiges Uebel, dessen Heilung nur dann vollkommen gelingt, wenn er noch im Entstehen ist. Hat er einen gewissen Grad von Ausbildung erreicht, dann gelingt selten eine vollkommene Wiederherstellung des Conjunctiva-Blättchens. Ungünstiger ist sie noch beim *Gefäss-* als bei *Zellhaut-Pannus.*

Therapie. Diese hat folgende Anzeigen zu erfüllen, als: 1. *Hebung* der *Ursachen*, 2. *Tilgung der chronischen Entzündung*, 3. *Hervorrufung* und *zweckmässige Leitung der Krisen*, und eine *rationelle Nachbehandlung.*

Was die *Erfüllung* der ersten Anzeige anbelangt, so leite man ein rationelles Verfahren gegen die Skrofelkrankheit ein (P. 17, 18, 19), hebe allenfalls schon gebildete, und die nun selbst die Krankheit veranlassenden Missbildungen, als: Ectropium, Trichyasis u. d. gl. am besten durch blu-

tige Operation, und suche innerlich die Vegetation durch flüchtig reizende, dann stärkende Mittel und den krankhaften allgemeinen Zustand zu verbessern. Bei sehr invetterirtem Uebel leite man eine kräftige, die Vegetation des ganzen Organismus umstimmende Kurmethode ein, als; Antimonialia, Sublimat, Decoct. Zittmani; veranstalte kräftige Ableitungen auf die Haut, durch Unguent. Autenrieth., Canth., Mezer, Unguent. Autenrieth. composit., Setaceum im Nacken, Fontanelle am Arme u. d. gl., wodurch der zweiten Anzeige entsprochen wird. Um der dritten Erforderniss zu entsprechen, wende man örtlich Einträuflungen von Laud. liquid. Sydenham., Auflösungen von Sulf. Zinci, Lapid. divin. cum Balsam. vitae Hoffm. an, gebe das Baldingersche Fulver, um durch den hiedurch eingeleiteten, erhöhten Vegetationsprocess kritische Ausscheidungen zu bedingen, Ton zu geben und die verlorne Spannkraft wieder zu erlangen; mache im Nothfalle selbst Scarificationen u. s. w., suche jedoch vor allen das Zutrauen des Kranken sich zu erwerben; sei streng in der Anwendung der Medicamente, besonders der diätetischen Mittel und des Regimens. In der neuern Zeit wurde selbst die Inoculation von andern blenorrhoischen Augenkranken vorgeschlagen. — Mein hochverehrter Herr Professor Jäger inoculirte die Materie von einer Blenorrhoea neonatorum, und erzeugte auf diese Art Blenorrhoea adultorum. Nach 36 Stunden zeigte sich erhöhte Reitzung, vermehrte Schleimsecretion, lebhafte Röthe der Conjunctiva; nach 48 Stunden war die Schleimsecretion wie bei beginnender Blenorrhoe, in der Uebergangsfalte der Conjunctiva vermehrte Geschwulst; Schmerz, Lichtscheu etc. fanden sich ein. Am 4. Tage stand die Blenorrhoe in ihrer höchsten Blüthe, machte ihren Verlauf mit profuser Secretion, und der Pannus war verschwunden. Doch erlaube man sich dieses Mittels nur dann erst, wenn Jahre langes hartnäckiges Bestehen jeder Kunsthilfe trotzt, und Blindheit zu gewärtigen steht. —

Dritte Gruppe. Drüsenskrofeln.

Erste Familie. Skrofulöse Augenliderdrüsen-Entzündung. Blepharoadenitis scrofulosa *).

Diese Form ist sehr häufig, stellt am Auge die wahre Drüsenskrofel vor, und ist entweder primär oder secundär durch Verbreitung entstanden, als z. B. aus der Conjunctivitis, häufiger aber aus der Crusta lactea, und serpiginosa.

Charakteristische Kennzeichen dieser Form sind: die unebene, höckerige, bedeutende Anschwellung der Augenlider.

Symptomatologie. Unter entzündlicher Reizung, Form und Funktionsstörung der Augenlider *schwellen* selbe an; die *Geschwulst* ist derb, fest, hart, uneben, höckerig, fast knotenartig, welches man deutlich mittelst der Fingerspize beim Bestreichen des Tarsalrandes fühlt, die sich selten über den Augenlidknorpel hinaus erstreckt. Kehrt man die Augenlider nach aussen um, so sieht man die maibomischen Drüsen wie dicke, rothe Stränge an der innern Tarsalkante liegen. An den Augenlidrändern bemerkt man anfangs eine helle, später aber dunklere ins bläuliche schimmernde *Röthe*; die *Temperatur* entweder unter dem Normale, oder wie meistens hoch gesteigert; der *Schmerz* ist anfangs gelind, bloss in einem Gefühle von Jucken, Druck und Schwere des Augenlidrandes; später aber stechend, brennend. Das Auge ist mehr empfindlich gegen das *Licht*, im höhern Grade tritt selbst *Lichtscheu* ein. Die *seröse Secretion* ist anfangs vermehrt, die Thränen selbst sind scharf und ätzend, später wird von den entzündeten Drüsen *roher Schleim* abgesondert, welcher an den Augenlidrändern vertrocknet, die Cilien verklebt, zwischen selben fast krystal-

*) Vockenberger l. c.

linische Krusten bildet, die Nachts das Auge verkleben. Die Kanten des Tarsus verlieren Stellenweise ihre Schörfe, fangen an sich abzurunden, es erscheinen nach Entfernung der sie bedeckenden Schörfe mehr minder trichterförmige Geschwüre, die ziemlich tief greifen, die Cilien zerstören, die noch vorhandenen borstenartig struppigt construiren, oder aber denselben eine fehlerhafte Richtung geben.

Verlauf. Dieser ist chronisch, sehr wechselnd, durch Wochen, Monate, ja öfters durch's ganze Leben mit geringem Wechsel der Zufälle bestehend.

Terminationen. 1. Zertheilung, bei günstigen diätetischen und therapeutischen Verhältnissen, unter Vermehrung kritischer Ausscheidungen. *2. Eiterung;* diese beginnt unter den bekannten Erscheinungen; doch selten löst sich das örtliche Leiden vollkommen, sondern häufig bleiben Erhärtungen zurück, oder auch Geschwürzustand. *3. Blenorrhoe*; bei mehr rothlaufartiger oder ödematöser Begränzung der Entzündung; und zwar theils durch Verbreitung des Krankheitsprocesses auf die Thränen ableitenden Organe, theils durch Aufsaugung des Schleimes. Werden nun die Thränen ableitenden Organe in Mitleidenschaft gezogen, so entstehen die bekannten Formen dieser Organe, namentlich die Thränensackfistel, die Skarpa am häufigsten davon ableitete. *4. Erhärtung*; der häufigste Ausgang, und zwar unter der Form von *Tylosis*, die sehr verschiedene Grade hat. Aus der *Tylosis* entwickeln sich die bösartigsten Formen, und zwar entweder Fehler der Form der Cilien und der Augenlidränder, als *Trichyasis*, *En-* und *Extropium*, in Folge der Corrugation des Tarsus *Auflockerung* der Conjunctiva, aus der Erhärtung *Verhärtung*, ja selbst *skirrhöse* und *carcinomatöse Entartungen.* Unter den Folgen der Erhärtung ist jene von Wichtigkeit, die weniger durch Bedeutung ihrer Folgen, als vielmehr durch Störung der Gesichtsbildung auffällt; nämlich das sogenannte *Fasanenauge.* Es bleibt nämlich nach nicht gehöriger Lösung der Krankheit eine erhöhte Empfindlichkeit der Haut, Drüsen, und

der Augenlider zurück; nebst Anwulstung und Erhärtung; ob der erhöhten Empfindlichkeit findet eine stete Röthung (schmutzig blauroth) der Augenlider Statt, oder stellt sich bei jeder Reitzung des Auges durch Licht etc. ein, welche Form sehr schwer gehoben wird, besonders nach der Pubertät. —

Prognose. Diese ist in allen jenen Fällen günstig, wo eine zweckmässige Behandlung unter entsprechender Diät eingeleitet wird; bevor ihr Grad zu Form und Funktionsfehlern Anlass gegeben, besonders vor der Pupertät; meistens ist diese Krankheit hartnäckig, wie es die Skrofelsucht in welcher Form immer überhaupt ist. Dasselbe gilt von ihren Ausgängen z. B. Tylosis etc.; sehr ungünstig ist sie bei skirrhösen und carcinomatösen Entartungen.

Therapie. Die Hauptanzeige ist hier den Gang der Krankheit so zu leiten, dass Zertheilung erfolge, und jeder andere Ausgang verhütet werde. Bei synochösem Zustande sei der antiphlogistische Apparat dem Grade und der Art des Krankseyns entsprechend. Vorzüglich gute Wahl treffe man in der Anwendung topischer Mittel; Cataplasm. von Semmel und Milch mit Safran, oder gebratenen Aepfeln, Spec. emoll., bei vorwaltend erethischen, Cataplasmen mit Hyosciamus, Cicuta etc. besonders bei vorwaltenden Stagnationen mit Sinn, praktischem Takte und Ausdauer angewandt, täglich durch 1 — 2 Stunden, vermögen selbst noch in bösen Formen Heilung oft herbeizuführen. Ist die Entzündung gehoben oder im Rückschreiten, sind Stagnationen im Anzuge, die Secretion träge, dann wirkt das Unguent. rubr. dem Reizvertrag des Individuums entsprechend vortrefflich. Beim Uebergang in Blenorrhoe trete ein diesem entsprechendes Heilverfahren ein (Sieh pag. 38). Bei Tylosis vermindre man die Reizung und Spannung durch laue Fomente und oberwähnte Cataplasmen, besonders Morgens beim Aufstehen, um das Abreissen der die Augenlider und Cilien verklebenden Krusten durch Aufweichen zu hindern; hierauf gehe man zur Anwendung des Unguent. rubr. Die

Wirkung desselben sei penetrant, nicht zu reizend. Die beste Zeit der Anwendung ist Abends vor dem Schlafengehen, später, wenn es vertragen wird, selbst Morgens. Die Anwendung ist folgende: Man lasse die Augen schliessen, trage nun auf die Augenlidränder entweder mittelst eines feinen Pinsels, oder der Fingerspitze eine Spennadelkopf oder Hirsekorn grosse Quantität auf. Auch wiederholte Ausziehung der Cilien, mittelst der Pincette, leistet bisweilen den besten Erfolg. Beim Skirrhus und Carcinom sei die Therapie den allgemeinen Grundsätzen entsprechend.

Zweite Familie. Skrophulöses Gerstenkorn. (Hordeolum scrofulosum.)

Ausser der Augenlider-Drüsenentzündung sieht man bei Skrofulösen keine Augen-Entzündungsform so häufig als diese, und besonders bei jenen Personen, die zugleich daran leiden.

Symptomatologie. Unter einer lästigen empfindlichen Spannung des ganzen obern oder untern Augenlides, unter dem Gefühle von Jucken und Drücken des Augenlidrandes, erhebt sich eine kleine, manchmal beschränkte, meistens aber sehr verbreitete, rothlaufartige, in der Mitte m. m. höckrigte, bohnengrosse Entzündungsgeschwulst, von oft lebhafter, oft dunkelbläulicher Röthe, welche die Bewegung des Augenlides hemmt, und gleich anfangs *Lichtscheu*, oft höheren Grades, *vermehrte Schleimsecretion*, welche besonders Morgens die Augenlider und Cilien verklebt, hervorruft. Unter Zunahme der erwähnten Erscheinungen verläuft die Entzündung bis zur Eiterung, wobei die Geschwulst, öfters selbst auf die umliegenden Parthien verbreitet, stehen bleibt.

Verlauf. Dieser ist in der Regel träge, welcher Vorwurf besonders die Zertheilung oder Rückbildung der Theile betrifft, wozu oft Wochen, ja Monate gehören. Sehr leicht kehrt die Krankheit wieder, ja verschwindet am ei-

nen Auge, und tritt auf dem andern auf; oder erscheint an beiden zugleich.

Ausgänge sind: 1. *Zertheilung*, der seltene; 2. *Eiterung*, die selten vollkommen ist, 3. *Erhärtung*, bei weitem der häufigste, welche letzteren als ihre Folgen *Chalazion* setzen.

Prognose. Ziemlich günstig, wenn der Kranke den in der Einleitung angegebenen ungünstigen Einflüssen entzogen, den günstigen aber unterworfen wird.

Therapie. Diese fordert vor allem ein durch Regimen und Arzneigebrauch gegen die Skrofelsucht gerichtetes Handeln; besonders aber gleich anfangs Kälte, durch feste kalte Körper, als Münzen, Metallplatten, Schlüssel u. dgl. durch kaltes Wasser, Schnee, Eis etc. applicirt, öfteres Reiben mittelst der Finger. Ist der Ausgang in Suppuration der wahrscheinliche, so wirken Pflaster aus Diachilon, Diachilon mit Cicuta, Mercurial-Pflaster, Cataplasmen aus Milch, Safran und Semmelkrumen vortrefflich. Zeigt sich bei grosser Torpidität auf der Oberfläche ein Eiterpunkt, so eröffne man selben mittelst der Lanzette, und kauterisire hinten nach mit Lapis infernalis. Gegen zurückbleibende Röthe und geringe Erhärtung leistet das Unguent. rubr. gute Dienste.

Dritte Familie. Skrofulöse Thränendrüsenentzündung. (Dacryadenitis scrofulosa.)

Eine glücklicher Weise selten vorkommende Entzündung. Rücksichtlich der Dignität des entzündeten Organs und ihrer Folgen, gehört sie zu den wichtigsten am Auge.

Symptomatologie. Meist nach vorausgegangener Ursache, oder bei gleichzeitigem Bestehen der Augenliderdrüsenentzündung, und bei hochgradiger Disposition des Individuums; entsteht am obern Augenlide gegen den äussern Augenhöhlenrand zu, eine krankhaft erhöhte Empfindlichkeit, bald darauf ein drückender stechender Schmerz unter vermehrter Thränen-Secretion. Das obere Augenlid schwillt am äussern Augenwinkel an, wulstet sich an der

innern Fläche auf, röthet sich dunkel bläulich, selbst ins braune ziehend, mit bedeutender Temperatur-Erhöhung. Von nun an hört die Thränenabsonderung auf, vollkommner *Xerophthalmus* stellt sich ein. Die Schmerzen werden von nun an heftiger, verbreiten sich von der Schläfengegend über den Augapfel, Stirn, Ober- und Unterkiefer, ja selbst bis zum Hinterhaupte. Die *Geschwulst* wird erheblicher, Lichtscheu, dunkle Röthung der Conjunctiva Scleroticae am äussern Augenwinkel gesellen sich hinzu, und der Augapfel nimmt mit Zunahme der Entzündungsgeschwulst eine andere Richtung an; nemlich nach *innen* und *unten*; tritt selbst später in dieser Richtung aus der Orbita hervor. Störungen im Sehvermögen, Ergriffenwerden der *Iris*, Lichtentwicklungen, *Verrückungen* des Auges aus der Sehachse, daher entstehendes *Doppelsehen*, Beschränktseyn der Bewegung des Augapfels, *Gefässfieber*; im höhern Grade, Mitleiden des Gehirns und dessen bekannte Symptome treten hinzu. — Jedoch nur unter Vernachlässigung oder unzweckmässiger Behandlung tritt diese Entzündung so hochgradig auf: meist unter dumpfen Schmerzen, begränzter höckrigter Geschwulst, mässig erhöhter Temperatur. Aufgehobenseyn der Thränensecretion, Trockenheit des Auges, Verkleben der Augenlider, Lichtscheu, Richtung des Augapfels nach unten und innen gegen den innern Augenwinkel, allmählig stärkeres Anschwellen, beschränktere Bewegung des obern Augenlides, Erscheinen von klopfendem pochendem Schmerze, verbunden mit dem Gefühl von Druck, Schwere und Kälte in der leidenden Seite, öfters sich einstellendes Frösteln, Apetitlosigkeit, unterdrückte Se- und Excretion charakterisiren solche. Bei genauer Untersuchung der Schläfengegend, mit dem Finger, fühlt man eine undeutliche Fluktuation in der Tiefe der Geschwulst. Der Eiter bahnt sich entweder in der Conjunctiva zwischen dem obern Augenlide und dem Augapfel einen Weg nach aussen, oder aber an der äussern Wand des obern Augenlides in der Schläfengegend; und es bilden sich nun

entweder in der, zwischen Augenlid und Augapfel hervorgedrängten Conjunctiva mehrere Eiterpunkte; oder es verdünnt sich die äussere Augenlidwand gegen die Schläfe zu, und es erscheint daselbst der gelbe Eiterpunkt. Der Abscess bricht auf, und entleert sich entweder vollkommen, unter Nachlass sämmtlicher Erscheinungen; oder aber, wie meist, nur theilsweise und Erhärtung einzelner Parthien, die gerne in Verhärtung, ja selbst Carcinom und Geschwürzustand im Knochen übergehen, zurücklassend. —

Verlauf. Unter allen Formen am Auge verläuft die Thränendrüsenentzündung am raschesten.

Ursachen. Man beschuldigt nebst den, in der Einleitung angegebenen, vorzüglich Erkältungen und mechanisch einwirkende Schädlichkeiten. —

Terminationen sind: 1. *Zertheilung,* 2. *Eiterung,* 3. *Erhärtung,* 4. *Skirrhus,* 5. *Carinom,* 6. *Fistelgeschwür, und* 7. *Caries* der nahe liegenden Knochenwand. —

Prognose. Diese hängt vom Grade, Dauer der Entzündung, Constitution, Alter, Ausgebildetseyn des Skrofelkrankseyns, den Compositions- und Complications-Verhältnissen ab. Bei frühzeitig zweckmässiger Behandlung und gehöriger Berücksichtigung des Allgemeinleidens gelingt meist die Zertheilung; hat sich aber die Entzündung weiter verbreitet, und bereits Ophthalmitis hervorgebildet, so ist die Vorhersage sowohl hinsichtlich der Funktion als der Form, ja selbst hinsichtlich des Lebens zweifelhaft. Beim Uebergang in Eiterung geht meistens das Sehvermögen verloren.

Therapie. Diese muss der Heftigkeit der Entzündung, der Jugend, Individualität, dem Grade des Skrofelkrankseyns angemessen seyn. Im höhern Grade: Aderlässe, wiederholte Anlegung von Blutigeln an die Schläfen, hinter die Ohren zu 10 — 12 Stück; Unguent. mercur. cum Opio; purgantia drastica, strenge Diät, und das Seite 17 — 20 sattsam erwähnte Heilverfahren. Bei heftigen Schmerzen und Uebergang in Eiterung: Catapl. emol. e herbis Hyosc. v. Cicutae

c. s. p. Nach Ad. Schmidt (l. c.) Moschus mit Opium; letzteres zu ½ Gran alle 3 Stunden. Diess erwiess sich ihm bei grosser Unruhe, heftigen Schmerzen und Schlaflosigkeit vortheilhaft. Ueber die Nacht lege man Emplast. Diachylon composit. auf. Sind die Symptome der Eiterung evident, so säume man nie zu lange mit der Eröffnung, weil sich sonst der Eiter leicht in die Tiefe senkt; Zerstörung der benachbarten Gebilde, ja selbst Caries setzt. Am zweckmässigsten geschieht diese mit der Lanzette, die man bis in die Eiterhöhle einführt, und beim Herausziehen den Stich erweitert; jedoch dringe man wiederum nicht zu tief, um die Drüse nicht sehr zu verletzen. In die Wunde lege man Bourdonets, darüber Catapl. emol., bei *asthenischem* Zustande verbinde man diess mit reitzenden Mitteln, und gehe selbst zur Anwendung des Lapis infernalis über. Tritt Skirrhus ein, so ist das beste Verfahren, wenn es die constitutionellen Verhältnisse gestatten und das Uebel noch local ist, die Exstirpation. Beim Uebergang in Fisteln tritt ein, selbem entsprechendes Heilverfahren ein. *)

Vierte Gruppe.

Skrofeln der serösen Häute.

Erste Familie. Scrofulöse Hornhautentzündung. (Keratitis scrofulosa **).

Dieser Krankheitsform liegt allgemeine Skrofelsucht, oder doch übergrosse Opportunität dazu zum Grunde. Sie unterscheidet sich jedoch von den übrigen Formen durch

---

*) Siehe hierüber I. Ad. Schmidt's Krankheiten der Thränenorgane; und dessen und Hymly's Ophthalm. Bibliothek; Bd. 3. — Beers Lehre von den Augenkrankheiten. Bd. II. Jahr. 1817. Jüngken. 2. vermehrte Auflage. Jahr. 1836.

**) Balling in v. Gräfe u. v. Walthers Journal. Bd. XVI. pag. 14. u. s. w.

den Charakter der Skrofelsucht, und durch die ergriffenen Gebilde; scheint auch mehrentheils von gewissen constitutionellen Verhältnissen unterhalten zu werden. Mangel oder Geringfügigkeit des skrofulösen Zustandes, als z. B. der Plethora lymphatica, Mangel bestehender Haut- oder Drüsenskrofeln u. dgl. machen die Erkenntniss und Deutung dieses Processes schwierig, und diess ist wahrscheinlich auch die Ursache, warum noch keine eigentlich gute Nosographie hierüber besteht.

Das *Ausgezeichnetste* dieser Form ist das *primitive* Erkranken des *Hornhautgewebes* und *Conjunctiva-Blättchens* durch Skrofulosis; die *Besonderheit* des Krankheitsbildes; die *Hartnäckigkeit* ja *Bösartigkeit* ihres Bestehens; die *Tendenz* sich über die serös-fibrös-häutigen Gebilde des Augapfels zu verbreiten, selbe direkt in Mitleidenschaft zu ziehen und eigenthümliche Formen hervorzubilden.

Symptomatologie *). Meist ohne alle, oder nach geringfügigen Ursachen entwickelt sie sich in jugendlichen, anscheinend gesunden, für den Kenner aber skrofulösen Individuen an beiden, selten nur an einem Auge.

Die *Cornea* verliert an einer Stelle von geringer Ausdehnung ihre Klarheit, Durchsichtigkeit, trübt sich fast eben so wie bei einer Macula, nach einer vorausgegangenen Entzündung; welche Trübung jedoch nur von einem Unkundigen damit verwechselt werden könnte; denn sie unterscheidet sich wesentlich; da die Trübung gleichförmig ohne bestimmte Grenzen, die Cornea wie matt geschliffenes Glas facetirt erscheint, und der Sitz des Verdunkeltseyns in der Cornea selbst erkannt wird.

Der *Ausdruck* derselben wird verändert, matt, trotz der beständigen Reitzung des Auges; dieses wird *empfindlich* gegen das Licht, besonders Morgens beim Aufstehen; *Lichtscheu*, welche sich beim Fortschreiten der Krankheit

---

*) Vockenberger l. c.

bis zum hohen Grade steigert, gesellt sich hinzu. Bald bemerkt man auch *Abnahme* des Sehvermögens, so zwar, dass die Objekte wie in Nebel gehüllt erscheinen, und diese Funktion ist mehr beeinträchtigt, als man aus dem Grade der Trübung in der Hornhaut schliessen sollte.

Der *Schmerz* besteht anfangs in einem Gefühl von Jucken, Druck und Brennen, welches zum Reiben nöthigt, später stellen sich flüchtige Stiche im Auge und der Umgegend desselben, besonders Morgens und bei starker Lichteinwirkung ein. Die *Thränen* fliessen periodisch, stromweise aus dem Auge, sind scharf, heiss, die Theile über welche sie fliessen anätzend, selbst die maibomischen Drüsen sondern mehr *Schleim* ab. Bei genauer Besichtigung des Auges erscheint die *Verdunklung* der Cornea weich, sulzig, ohne bestimmte Grenzen, rauh wie matt geschliffenes Glas, gleichsam als wäre die Cornea mit feinem Streusande besäet. Untersucht man diese Verdunklungen (durchs Microskop) so scheinen sie durch einen sehr feinen Ausschlag, durch viele sehr kleine mit durchscheinender Lymphe gefüllte Bläschen gesetzt zu seyn; zugleich sieht man in diesen Trübungen, feine, mit blossem Auge kaum unterscheidbare Gefässe, welche mit gleichzeitigen in der Sclerotika statt findenden, nicht in direkter Verbindung stehen, sondern sich bloss um diese dunklen Punkte bilden. Dieses *Gefässnetz* ist oft so zart und dicht, dass man die einzelnen Gefässe gar nicht mehr unterscheidet, und das Auge so ein röthliches Ansehen und metallischen Glanz zeigt, besonders wenn selbes in den tiefern Schichten der Cornea liegt; liegt es aber mehr nach vorne, so sieht es wie ein örtliches Blutextravasat aus. Mitunter kommen einzelne Punktrisse vor, als ob ein Tropfen Blut ergossen wäre; und zwar öfters da, wo Tags zuvor kein Gefäss wahrzunehmen war; von solchen Stellen aus verzweigen sich zahllose Gefässchen. Gleichzeitig und mit dem Fortschreiten der Krankheit steigern sich die übrigen Zufälle der Entzündung, als *Lichtscheu*, *Schmerzen*, *Thränen*- und *Schleimfluss*, besonders

die *Entzündungsröthe* im *anulo fusco sclerolicae*. Diese zeigt bezugs der Gefässvertheilung und Verbreitung ähnliches Verhalten, wie bei der rheumatischen, arthritischen oder syphilitischen Entzündung. Bezugs der Intensität ist die *Röthe* nicht gleichförmig, oft bloss *rossig* in der Sclerotika, während die Conjunktiva keinen Antheil nimmt, und nur bei Reizung des Auges, Anstrengung desselben besonders Morgens bemerkbar; oft ist diese Röthe hochgradig, dann ist aber auch die Conjunctiva hochroth, und biethet ein sehr feines Gefässnetz dar. Ein Gleiches zeigt dann auch die *Sclerotika*, selbe erscheint stellenweise als ob Echymose da wäre, (so wie bei der Iritis syphilitica); mitunter *schwillt* auch die Conjunctiva, die dicht und fest mit der Sclerotika und Cornea zusammenhängt sarcomatös an. Die *Geschwulst* ist aber stets derb, fest, nur äusserst selten wird die Conjunctiva lose, locker und faltig, die Cornea aber wird in ihrem Parenchyme dicker, welches aber im Verhältnisse zu den übrigen Erscheinungen unbedeutend ist. Auch die tiefern Gebilde des Auges nehmen wesentlichen Antheil, namentlich die *Iris*. Diese wird starr, unbeweglich, an Farbe alienirt, die Pupille erweitert, nicht aber verengert, trübe, und rauchigt; die vordre Kammer erscheint durch das trichterförmige Zurückdrängen der Iris und durch die Cornea, die gewölbter, ausgedehnter, vergrössert, und in ihrem Paremchyme angeschwollen ist, grösser. Unter diesen Erscheinungen erreicht die Krankheit ihre *Akme*, und nach Verschiedenheit der Akme erhält sie sich da ungemein hartnäckig. —

Verlauf. Dieser ist äusserst träge, biethet sehr bedeutende Exacerbationen und Remissionen, die oft mit den Witterungsveränderungen zusammenhängen, zum Theil jedoch in der Krankheit als solcher ihren Grund haben. Die Dauer ist eine höchst chronische, hartnäckig, jeder Behandlung trotzend, die die Geduld des Arztes und des Kranken auf eine harte Probe stellt; daher auch selten ein Arzt so glücklich ist, durch die ganze Dauer der Krankheit

das Vertrauen des Kranken zu erhalten, der gewöhnlich mehrere Aerzte konsultirt.—

Verbindungen. Compositionen sind Entzündungen des Auges, namentlich Conjunctivitis scrofulosa und Pannus, Blepharosphasmus, der hier als Symptom gilt; ausser dem Auge mit Knochenskrofeln und Gelenkübel.

Complication geht sie ein: mit ***Rheumatismus, Gicht, Syphilis.***

Terminationen: 1. In *Gesundheit*; diese erfolgt bei rationeller Behandlung durch Hilfe der Natur, unter zweckmässiger Diät, doch nie schnell und nie unter sichtlichen kritischen Auscheidungen, sondern nur allmählig *per lysim.* 2. *Eiterung*; dieser Ausgang ist höchst selten, und nur bei Compositions-Verhältnissen z. B. Conjunct. scrofulosa wo Pustelbildung entsteht; doch erfolgt sie auch wo die Iris und Cornea heftig entzündet, ob der Intensität der Entzündung. Erfolgt dieser Ausgang, so geschieht es stets unter Abscessbildung in der Iris, Cornea, selbst auch in der Sclerotika und Choroidea (so wie bei der Iritis syphilitica). Es entsteht eine Art Lymphabscess, der im ersten Momente als Hydrops purulentus acutus erscheint. Geht die Keratitis in Eiterung, so entscheidet sich die Entzündung nicht dadurch als solche, sondern sie dauert gleichzeitig fort, gleich wie beim Pott'schen Uebel Gelenkleiden etc. nach eingetretener Eiterung fortbestehen. 3. *Lymphatische Exsudation*; in Folge dessen Verwachsung der Cornea und ihrer Lamellen. Diese Tendenz ist so häufig, dass selten Fälle höhern Grades in Gesundheit übergehen ohne partielle Exsudate in der Cornea, Pupille, Iris, Sclerotika o. Choroidea. An der Cornea bilden solche Exsudate: *Leucome;* innerhalb der Gefässhaut: *Lymphstaare;* zwischen der Sclerotika und Choroidea: *Tendenz zur Staphylombildung*; obgleich nach Exsudationen der Art selten staphylomatöse Metamorphosen entstehen; weil hier die Lymphe sehr plastisch, derb und fest ist, und diese Exsudationen nicht mit Erweichung der Theile, sondern im Gegentheile mit Ver-

dickungen derselben verbunden sind; daher man nicht selten aus der Form, auf das primitive Leiden schliessen kann; denn hier sind die verwachsenen Stellen hart, abgeschliffen, nicht gewölbt, und die Sclerotika hat an dieser Stelle ihre Wölbung verloren. Weitere Ausgänge der Keratitis, wodurch eigenthümliche Formen entstehen, die bis nun zu ganz falsch gedeutet wurden, sind *Exophthalmus, Prolapsus Lentis, Staphyloma pellucidum.* —

Nimmt die Krankheit die Richtung in *Staphyloma pellucidum*, so bleibt die frühere Aenderung der Cornea, die Vergrösserung bleibt stehen. Da nun die Entwicklung der Krankheit oft nicht mit so auffallenden Entzündungs-Erscheinungen auftritt; die materiellen Veränderungen aber übrig bleiben, wie diess bei den *skrofulösen Processen* überhaupt der Fall ist, so war dieser Zustand bis nun zu ganz verkannt; man sah es für *Hyperceratose* an. In diesem Falle findet man die Cornea local, nicht universell, und nicht immer in der Mitte ausgedehnt; diess bemerkt man nicht von vorne, sondern wenn man seitlich das Auge betrachtet; man sieht dann, dass die Cornea daselbst nicht nur am Umfange, sondern selbst im dicken Durchmesser vergrössert ist. Mit dieser Veränderung der Cornea ist aber zugleich auch ein hoher Grad von Schwäche des Sehvermögens zugegen, denn das Sehen nach Gegenständen in der Ferne ist gänzlich aufgehoben, in der Nähe sollen der Art Kranke ziemlich gut sehen*). —

Hat die Cornea einmal diese Formveränderung, so erhält sie sich hartnäckig, und nur selten ist man im Stande,

---

*) Mein hochgefeierter Herr Professor Jäger kannte einen Beamten, der dieses Staphyloma pellucidum an beiden Augen hatte, beständig arbeitete; aber dann fast mit der Nase auf dem Papier lag; wollte er in die Ferne sehen, so musste er durch ein kleines Loch, das in ein Kartenblatt gemacht wurde, sehen. —

einige Verbesserung zu setzen, wenn nicht gleich Anfangs ein rationelles Heilverfahren eingeleitet wird. —

Viel interessanter und sehr selten ist der Fall, wo ein ähnlicher Process die serös-häutigen Gebilde, namentlich das Ligamentum Lentis, die eigentliche Corona ciliaris und die Kapsel befällt, wornach durch Verminderung der Elasticität, durch Ausdehnung und Erschlaffung dieser Theile etwas ähnliches geschieht. Die Erscheinungen, unter welchen diess geschieht, sind dieselben wie bei der Keratitis scrofulosa; entzündliche Reitzung, Lichtscheu mit grosser Schwäche des Sehvermögens. Hier fällt bei Beugung des Kopfes nach vorne die Linse mit der Kapsel durch die Pupille vor (auf ähnliche Weise wie die Gedärme durch den erweiterten Leistenring) in die vordere Kammer; die Linse wird zugleich konisch, die Ränder derselben drücken sich zusammen, der Pupillarrand zieht sich zurück, und dann erfolgt wegen Durchsichtigkeit der Kapsel und Linse durch eigenthümliche Brechung der Lichtstrahlen, ein schönes Lichtphänomen, das wie ein *Heiligenschein* aussieht; hebt der Kranke den Kopf auf, so sinkt die Linse zurück, und das *Prisma* verschwindet. Das Sehvermögen ist sehr schwach, die Statt habende Reitzung dauert fort, und erhält sich lange; und so wie die Cornea bei der Ceratitis trübe wird und bleibt, so geschieht diess auch hier mit der Linse und Kapsel, es entsteht eine Art Staar mindern Grades, der Monate, ja Jahre lange auf derselben Höhe stehen bleibt.

Die traurigste Form ist die, wo der ganze Augapfel, die Cornea und Sclerotika von gleichem Processe befallen, ungünstig terminirt, denn gewöhnlich vergrössert sich der Augapfel um das Doppelte *).

*) Das Kind eines Hauptmannes allhier hatte das Uebel bereits schon im Mutterleibe; gegenwärtig ist dasselbe 1 3/4 Jahr alt. Das eine Auge ist noch ein, wenn nicht zweimal so gross als das andere, und zwar in allen einzelnen Gebilden des Auges, bei vollkommener Durchsichtigkeit der Cornea, Medien und Funktion der Jris, und bei sehr geringem Grade des Sehvermögens.

5. In *Fungus haematodes* und *medullaris*. (Siehe von *Zimmermanns* Dissert. med.)

Prognose. Diese richtet sich nach der Constitution des Kranken, dem Grade des Allgemeinleidens, der Heftigkeit der Erscheinungen, der Dauer der Krankheit, der Zweckmässigkeit der Therapie, der financiellen Verhältnisse, der Geduld und Ausdauer des Kranken u. s. w.

Therapie. Diese hat *2 Momente* zu erfüllen; und zwar: 1) richtige Würdigung der Entstehung und Krankheitsbildung, und 2) gehörige Würdigung der Skrofelsucht. —

Wenn nun aber die Behandlung der Skrofeln im Allgemeinen schon schwer ist, so wird es in diesem Falle um so schwieriger seyn, da die Beschränkung der Entzündung, so wie die Tilgung des skrofulösen Processes in der Cornea, so wie in den übrigen serösen und fibrösen Gebilden äusserst hartnäckig und langsam verläuft. — *Topische Mittel* verträgt diese Krankheit sowohl im Wachsthume, in der Höhe; kurz in allen Stadien, mehr als jede andere Entzündung. Viele Mittel wurden bereits dagegen angewandt und vorgeschlagen, sämmtliche gewährten jedoch wenige Vortheile; doch wende man der Klugheit wegen Anfangs Aqua destil. com. cum Mucilag semin. Cydonior. v. Gummi arabici, laue Fomente und Cataplasmen an. Ist die Entzündung minder, der Reizvertrag ein grosser, sind Trübungen, Stockungen und Verwachsungen zu lösen; so wende man Sublimat, rothen Präcipitat, Opium u. dgl. an.

Die 2. Indikation fordert ein durch Regimen und Arzneigebrauch gegen die Skrofelsucht gerichtetes Heilverfahren. —

Fünfte Gruppe.

Skrofeln der Knochen.

Familie. Paedarthrocace *).

Aus den verschiedenen Formen, unter denen die Scrofulosis das Knochensystem und die zu selbem im engern Sinne gehörigen Gebilde, im übrigen Organismus befällt, ist es vorzugsweise das unter dem Namen *Paedarthrocace*, als an den Fingergliedern nicht selten vorkommende, von *Severin* zuerst als eigenthümliche Krankheitsform geschilderte Knochenleiden; das man später im Deutschen, namentlich wenn es an letzterem Orte haftete, mit dem Namen *Fingerkrebs* belegte. Deutsche Chyrurgen benannten es wohl auch schlechtweg *skrophulösen Knochenfrass;* meist versteht man aber unter obiger Benennung jene Krankheitsform, die man sonst auch mit dem Worte: *Spina ventosa* (Winddorn) belegt; womit es jedoch andere, unter diesen vorzugsweise *Schönlein* durchaus nicht verwechselt wissen wollen; da letzterer den *Winddorn*, als vom obigen Uebel verschieden, der Familie der *Carcinome* anreiht. —

Ohne mich in eine nähere Sichtung benannter Knochenleiden einzulassen, da solches in die Grenzen vorliegender Abhandlung nicht gehört, nehme ich die Krankheit in dem von *Severin* zuerst aufgestellten Sinne, und kann es, da bei der Zeit so getheilter Meinungen über das Wesen oberwähnter Krankheit kein passender deutscher Name vorliegt, ebenfalls nur mit dem Namen *Paedarthrocace* wieder geben. —

Bevor ich noch über Entstehungs-, Verlaufs und Terminationsweise dieses Leidens spreche, scheint es nicht unnöthig, in Erinnerung zu bringen, dass die Skrofulose

---

*) Schönlein, l. c. Pag. 95—99.

wohl häufiger noch als unter dieser Form als *Knochenfrass* die Thränenknochen befällt; glaube aber letztern, da er öfters *secundär* als *primär* entsteht, wo er eine nicht ungewöhnliche Composition der skrofulösen Thränensackfistel bildet, und als solche dorthin gehört, hier übergehen zu können.

Die *Pädarthrocace* befällt gewöhnlich Individuen vom kindlichen Alter, selten wohl solche, die sich den Pupertätsjahren nähern; der Art Kranken tragen meist deutlich das Gepräge der Skrophulose durch den Habitus an sich, und die Anamnese weisst nach, dass andere Skrofelformen, namentlich meistens Drüsenskrofeln vorausgingen, oder noch bestehen; nicht selten leiden auch die Extremitätsknochen, am gewöhnlichsten die Fingerphalangen an dem gleichen Uebel. — Als *Sitz* erwählt sich die Krankheit am Auge jene Knochen, die die Orbita zusammensetzen, am gewöhnlichsten das *Wangenbein*, woran wohl die zellige und poröse Struktur dieses Knochens Antheil haben dürfte; da überhaupt poröse Knochen auch im übrigen Organismus häufig den Sitz des Skrofelprocesses bilden. —

Sie *durchläuft 3 Stadien.* Im *ersten Stadio*, dem der *Reitzung*, schwillt der betreffende Knochen und sein Periosteum allmählig an, ohne dass sich das Uebel ausser der Geschwulst, und manchmal leicht vorübergehenden Schmerzen durch andere Symptome kund gibt. Die *Geschwulst* selbst ist ziemlich fest, eben nicht scharf begrenzt, zeigt einen mehr weniger eyförmigen, wohl auch nach dem Sitze verschiedenen Umriss, und fast keine Spur von entzündlicher Reaktion; die über selber befindliche Haut ist nicht krankhaft abgeändert, und leicht über solcher verschiebbar. Diese Anschwellung des betreffenden Knochens hat nach Verschiedenheit des letztern, und seiner Stelle an selben entweder auf die Stellung und Function des Augapfels und seiner äussern Gebilde geradezu keinen, oder einen unbedeutenden Einfluss, welcher im letztern Falle mit dem Wachsthume derselben im geraden Verhältnisse steht; es kann nemlich in Folge derselben schon jetzt krankhafte Stellung

des Auges, und dadurch bedingtes Doppelsehen u. s. w. entstehen. Nachdem die erwähnte Anschwellung allmählig am Umfange zunehmend, längere Zeit von Wochen zu Monaten u. s. f. bestanden, geht sie nach der Grösse und dem Charakter des Allgemeinleidens bald schneller bald langsamer in die folgenden Stadien über.

Im *zweiten Stadio*, dem der *Phlogose*, zeigt die *Geschwulst* im grössern oder geringern Grade, die *Charaktere* der *Entzündung*. Die über derselben befindliche Haut zeigt einige krankhafte Veränderungen, sie bekömmt eine eigene, schmutzig rothe, ins bläuliche spielende Farbe, fühlt sich krankhaft warm an, ist weniger leicht verschiebbar; es stellen sich zeitweise durch Druck vermehrbare Schmerzen ein, die aber eben nicht bedeutend sind, und sich bald wieder, besonders in der Ruhe, verlieren. In diesem Zustande kann das Leiden durch Wochen, Monate, wohl auch Jahre auf gleicher Höhe mit einigen Aufloderungen wechselnd bestehen, ohne andere als oben berührte, durch den Sitz und der Grösse der Geschwulst bedingte Folgen, für die Funktion, Form und Stellung des Auges herbeizuführen. In andern Fällen treten, was von der Individualität des Kranken abzuhängen scheint, bald früher bald später, Congestionen zum Kopfe, ja auch Fieber hinzu, was hier den *erethischen* Charakter an sich trägt.

Endlich im *dritten Stadio* wird die *Geschwulst* weich, manchmal fluctuirend, die darunter befindliche Haut nimmt eine schmutzig braune Farbe an, wird dünn, bricht endlich auf, und bildet ein Geschwür mit umgestülpten, m. m. callösen Rändern, von meist fistulöser Form, das eine, das Silber schwärzende Jauche ergiesst, und in der Tiefe ein mit Jauche, oft aber mit dem Ansehen nach sehr gutem Eiter bedecktes schwammiges Fleisch zeigt, was von der Sonde leicht durchstossen werden kann, und dann den darunterliegenden Knochen cariös zeigt. Das untere Augenlid leidet durch die Nähe des Krankheitsprocesses im Knochen mit, schwillt an, röthet sich; die Conjunctiva lockert sich

auf, wird sarkomatös, stülpt sich nicht selten um, wodurch Ectropium gebildet wird. Hiedurch leidet nun das Auge seines normalen Schutzes von unten entblösst; die Conjunctiva liegt den äussern Einflüssen bloss, die eine oft wiederkehrende, ja manchmal stets fortbestehende Reizung, ja selbst Entzündung mit ihren Folgen setzen. Ist die Krankheit bis dahin gekommen, so greift sie in den nahe liegenden Gebilden nach Umständen weiter, geht auf den Oberkiefer, das Schläfe- und Keilbein über, dort ähnliche Zerstörung setzend, und zieht nach Verschiedenheit der Ausbreitung, des dadurch bedingten Säfteverlustes, der Constitution, des Habitus, Alters, der Lebensweise u. s. w. des kranken Individuums, wohl auch früher oder später hektisches Fieber nach sich. —

Aetiologie. Die Krankheit befällt, wie schon angedeutet wurde, gewöhnlich Kinder von 3 — 4 Jahren; seltner wohl im Alter von 12 — 14 Jahren. — Bedingung für die Entstehung des Uebels ist das Daseyn des skrofulösen Leidens. Warum sich aber das Leiden die Knochen der Orbita zum Sitze im gegebenen Falle wählt, darüber weiss man selten etwas Näheres. In einzelnen Fällen will man als occasionelles Moment, traumatische Verletzung des Knochens beschuldigt wissen.

Verlauf. Die Krankheit hat einen chronischen Verlauf, und dauert selbst im dritten Stadio oft Jahre lang. —

Ausgänge. Solche richten sich nach dem Stadio der Pädarthrocace: Im 1. und 2. Stadio steht bei zweckmässigem, durchgreifenden, allgemeinen und örtlichen Verfahren vollkommene Genesung durch Zertheilung zu erwarten, die aber sehr langsam, besonders zur Herbst- und Winterszeit erfolgt. Der angeschwollene Knochen hört, wenn er schmerzte, auf, schmerzhaft zu seyn; die Haut über der Stelle behält noch lange ihre krankhafte Beschaffenheit, in manchen Fällen bleibt nach Tilgung des Allgemeinleidens eine Geschwulst des kranken Knochens stets zurück. Erfolgt aber Heilung im Exulcerations-Stadium, so stösst sich gewöhn-

lich ein Theil des kranken Knochens ab, und an der Stelle bildet sich eine verunstaltende Knochennarbe; die da befindliche Hautstelle bleibt lange missfärbig, nässend, und hat grosse Neigung zum Wiederaufbruche. In Folge dieser Vernarbung entstehen dann, wenn in den Kreis des Uebels die Orbitalwände und die Augenlider gezogen waren, Verbildungen; an letztern, die meist unter der Form von Ectropium, Lagophthalmus u. s. w. früher oder später sehr schwer, nur durch operatives Eingreifen hebbare Folgen für die Form und Funktion des Auges nach sich ziehen. Im ungünstigsten Falle kann wohl auch durch Umsichgreifen des Leidens und durch Weiterverbreitung der Tod durch *Hectica* erfolgen. —

Vorhersage. Diese ist im Ganzen genommen nicht geradezu für die Heilung ungünstig, richtet sich nach dem Grade und Charakter des bestehenden Allgemeinleidens, nach dem Stadium des örtlichen Uebels, nach dessen Sitze, der Ausbreitung der geschwürigen Destrucktion, dessen langsamern oder schnellern Umsichgreifen, nach der Individualität des Subjectes, und dem Vorhandenseyn von componirenden und complicirten Krankheiten. —

Therapie. Selbe erfordert jedenfalls eine dem Grade und Charakter des Allgemeinleidens, der Individualität des Kranken, den Complications- und Compositious-Verhältnissen des Krankseyns entsprechende, durchgreifende, allgemeine Behandlung der Skrofulose. Die *örtliche* Behandlung richtet sich nach dem Stadium der Krankheit; im *ersten* wendet man, wenn der Sitz des Uebels es gestattet, und die Zeichen der Phlogose fehlen, balsamische Pflaster und Einreibungen, abwechselnd mit Compression auf die leidende Stelle an, welch' letztere man wohl am besten durch Metallplatten allmählig verstärkt, ausübt; — im *zweiten* Stadium erheischt das Uebel, die nach Umständen wiederholte Anlegung von Blutigeln und die Anwendung von Cataplasmen, denen man auch, wenn der Charakter des Uebels es erfordert, Narkotika, als: Cicuta, Hyosciamus, Bellad. etc.,

zusetzen kann. Im 3. Stadio begünstigt man den Abfluss der Jauche, die Exfoliation des Knochens, und sorgt für einen der Natur, Form, der Oertlichkeit und dem Charackter des Geschwüres entsprechenden Verband, um wo möglich eine baldige Cicatrisation des Knochengeschwürs herbeizuführen.

Sechste Gruppe.

Gefässskrofeln.

Da mir bisher nicht die Gelegenheit gegeben war, diese Formen selbst zu beobachten; und diese Abhandlung nach meinen Beobachtungen zu ordnen, so verweise ich auf die klassischen Schriften eines Meckel [1]), Otto [2]), v. Walther [3]), Chelius [4]), Laennec [5]), Bouillaud [6]), Andral [7]), Bayle [8]) etc. etc.

Siebente Gruppe.

Nervenskrofeln.

Erste Familie. Blepharospasmus, scrofulöser Augenlidkrampf.

An den meisten Entzündungsformen am Auge ist die Lichtscheu nur ein begleitendes Symptom, und hat daher

---

[1]) Meckel, Pathalog. Anatomie; Bd. II. Abtheilung 2. — [2]) Otto, Handbuch der patholog. Anatomie. Breslau 1814. — [3]) v. Walthers in dessen und von Gräfe's Journal, über den Blutschwamm, Medullarsarcom etc. Bd. V. Seite 254 — 234. 15. 16. und 17. Beobachtung. [4]) Chelius, Handbuch der Chirurgie Bd. II. Pag. 559 — 564. [5]) Laennec de l'auscultation mediate. Vol. 1. Paris 1819. — [6]) Bouillaud im Dictionaire dès sciences medicales. — [7]) Andral, Prècis del' Anatomie pathologique. Tom. I. Pag. 500 — 520. — [8]) Bayle, Vues theoretiques et pratiques sur le cancer. Paris 1812. —

bloss symptomatischen Werth; öfters aber wird sie zur Krankheitsart. Diese entwickelt und behauptet sich oftmals als solche, ohne Complication mit andern, der Natur nach gleichen oder verschiedenen Krankheiten, wo sie dann als reine Neurose erscheint; häufig ist sie jedoch componirt mit der Conjunctivitis und Keratitis scrofulosa, so wie auch mit den skrofulös fungösen Entartungen in der Augen und Hirnhöhle, dann mit Hydrocephalus acutus, wo sie als besondere Krankheitsart aufgetreten zu seyn scheint, und doch nur ein Symptom darstellt.

Als *pathognomonische Zeichen* erkennt man die *Lichtscheu* und die *krampfhafte Verschliessung* der Augenlider durch den Orbicularis, den steten und manchmal *scharfen Thränenfluss*, und *stechende Schmerzen* im Auge.

Symptomatologie. Die Krankheit beginnt bei überwiegender Empfindlichkeit und Reizbarkeit mit Unruhe, Verdriesslichkeit, Unlust zu den gewöhnlichen Spielen, Neigung zum Schlafe, mit Verlust der Fröhlichkeit, besonders Morgens; noch mehr aber, wenn die Kinder in ihrer Ruhe gestört, oder dem grellen Lichteinflusse des Tages ausgesetzt werden. Die Augen sind mitunter verklebt, besonders wenn Conjunct. catarrhoso- scrophulosa da ist, die Kinder vermögen sie nicht zu öffnen, sie drücken solche fest zu, während Thränen aus der Augenspalte fliessen. Später werden die Kinder wieder ruhiger, heiterer, öffnen ihre Augen, und kehren zu ihren Spielen wieder.

Doch wenden sie sich in der Höhe des Tages mit den Augen vom Lichte ab, suchen die dunklern Orte des Hauses und klagen über Schmerzen. Beim Fortbestehen des Uebels mehren sich die Zufälle, das Licht wird auch gegen Abend nicht mehr vertragen, die Kinder legen sich auf's Gesicht, vergraben sich in den Betten, halten mit beiden Händen die Augen zu. Periodisch ergiesst sich ein Strom von heissen Thränen, welche die Haut der Wangen reitzen, Jucken erregen; daher beständiges Reiben. Sind die Thränen scharf, oder besteht wohl gar eine Disposition zu Haut-

ausschlägen, so entsteht auf den Wangen und Händen ein Ausschlag, der sich gleich ist. Das Eröffnen der Augen ist in diesem Falle kaum möglich, versucht man diess mit Gewalt, so bilden sich Ectropia spastica, und die Kranken widersetzen sich hartnäckig mit allen Leibeskräften. Das Eröffnen gelingt nur unter starker Beschattung. Die Conjunctiva findet man, wo der Blepharospasmus rein auftritt, frei von Entzündung, und von ganz weisser Farbe. Ausser den angegebenen Symptomen hat man öfters noch eine Trägheit in den Bewegungen der Iris, und Schwäche des Sehvermögens beobachtet.

Verlauf. Diese Krankheit dauert Wochen und Monate lang, ist äusserst hartnäckig, besonders unter dazu günstigen Verhältnissen der Diät und des Regimens, oder bei Compositions-Verhältnissen mit andern Krankheiten.

Ursachen. Ausser der im Allgemeinen bei der Skrofulosis erwähnten, unterdrückte Schweisse, ein unmittelbar auf die Augen wirkender kalter Luftzug, so wie fehlerhafte Richtung der Cilien.

Terminationen sind: *Gesundheit*, *Gesichtsschwäche*, *Amplyopie*, *Amaurose*, *Blepharoptosis*, *Entropium* u. s. w.

Prognose. Ist die Krankheit nicht componirt oder complicirt z. B. mit Geschwüren auf der Cornea, so ist sie eben nicht gefährlich und ohne besondere Folgen. Zeigt sie sich aber gleich anfangs heftig, widersteht sie hartnäckig, da ist zu befürchten, dass auf die erhöhte Receptivität der Retina, Erschöpfung und so Amaurose folge; übrigens steht in solchen Fällen zu befürchten, dass noch andere bösartige Formen, als Fungus und Hydrencephalus zugleich bestehen.

Therapie. Das Heilverfahren des Blepharospasmus, muss dem der Skrofulosis, dem Alter, Constitution, Charakter, Compositions- und Complicationsverhältnissen angepasst seyn. Im Anfange und bei entzündlicher Reitzung passt die Anwendung von Blutigeln 2 — 3 mal, insbesondre wenn das Uebel in Folge von Congestiv-Zustand zur Zeit der Dentition entstand; ferner häufige Ableitungen durch den

Darmkanal, mittelst Drastica; wo Jalappa mit Rheum, Calomel den Vorzug verdienen. Diese Mittel verstärkt man bei starker Verschleimung, Plethora lymphatica, Torpidität des Individuums durch Aqua laxat. Viennense, Mittelsalze u. dgl. ferner Ableitungen auf die Haut mittelst Unguent. Autenr. Mezer, Cantharid., und schreitet in hartnäckigen Fällen zur Anwendung des Lapis caustic; ja selbst zum Cauterium actuale, auf den Warzenfortsatz, und verbindet hintennach mit Unguent. digestiv. dem man in sehr hartnäckigen Fällen, Mercur. praecipit. ruber o. Tinct. cantharid, s. Pulv. Cantharid. zusetzt (Siehe J. Ad. Schmidt's neue Heilungsart des anhaltenden Augenlidkrampfes, in den Abhandlungen der Josephs Akademie. Bd. II. Seite 364 — 87.)

Alles diess setzt jedoch selten einen vollkommen günstigen Erfolg, wenn nicht durch Diät, Reinlichkeit, Bäder, Bewegung in reiner, trockner, freier Luft, durch die sorgsamste Beobachtung, dass Kinder nicht auf dem Gesichte liegen, ja dass die Augen sogar allmählig an das Licht gewöhnt, ja nach Barth dem Sonnenlichte geradezu ausgesetzt werden, zur Abstumpfung der höhern Receptivität die ganze Kur kräftig unterstützt wird. Man giebt daher solchen Kranken einen grünen Augenschirm, als Schutz für das Auge, entfernt alle übrigen Bandagen, mässigt allenfalls bei hohem Grade der Krankheit das Zimmerlicht, durch grüne (seidene) Vorhänge, durch die man von Tag zu Tag mehr Licht einströmen lässt, befiehlt ihnen an schattigen Orten, an trüben Tagen bei übrigens trockner Witterung im Freien zu promeniren, setzt sie dann im Fortgange der Krankheit mit dem Schirme dem Sonnenlichte Morgens und gegen Abend aus; bis man auch allmählig diesen, anfangs im Zimmer, dann selbst im Freien entfernt. Denn kein auch noch so rationelles medikamentöses Heilverfahren bringt Gewinn, wenn diese diätetischen Massregeln ausser Acht gelassen werden. Ist der Congestiv-Zustand, oder die entzündliche Reitzung gehoben, und unterhält der nervöse Charakter das Uebel, so gebrauche man Mittel, welche direkt die Sensi-

bilität herabstimmen, welchen Zweck zu erreichen, jedoch die eben besprochene, allgemache Gewöhnung ans Licht, als das souverainste Mittel genannt werden muss. Unter die medikamentösen gehören nebst der Anwendung der Cataplasmen aus Malva cum Hyosciamo, Cicuta, die aus getrockneten Aepfeln mit Safran, die selbst bei Congestiv-Zustand mit nervösem Erethismus gute Dienste leisten. Ferner fomentire man das Auge mit Aqua Lauro ceras., Aqua opii dest., Bellad. u. dgl., gebe innerlich Valeriana, Castoreum, Hyosc. Opium, Belladon. Lauro-cerasi mit zweckmässigen aromatischen Wässern in Verbindung, denen man auch oft noch Hirschorngeist, sowohl den einfachen als versüssten beisetzt. —

Am Schlusse folgen noch einige von berühmten practischen Aerzten empfohlene Heilmittel, und zwar rühmen: *Narcotica, von Gräfe* als Einreibungen von Extr. Bellad, Hyosc. o. Opium mit Speichel in der Umgegend der Augen; *Dzondi* den innern Gebrauch des Extr. Conii maculat., *Br. Dupuytren* preisst den Gebrauch der Belladonna als Specificum; andre das Infus herbar. Hyosc. als warmen Ueberschlag über das Auge; von *Ammon* folgende Formel: Rp. Herb. Belladon. dr. sem. — dr. unam et sem. Coq. in Aq. font. unc. VI. per ½ horam; Colat. adde Aq. Lauro-cerasi dr. unam et sem. S. Mit Bäuschchen aufs Auge zu legen. *Mercurialien.* Man lässt das Ungt. mercuriale ohne oder mit Opium oder Hyosc. in der Stirne und Schläfe einreiben; wo Fette nicht vertragen werden, das Calomel und Opium mit Speichel. Ferner Auflösungen von Sublimat mit Aqua laurocerasi. *Beer* gab den Lap. divinus in Auflösung mit Tinct. Opii als warmes Foment. *Rust* lobt eine saturirte Auflösung des Borax kalt über die Augen geschlagen. Warme schleimichte Fomente mit Tinct. Opii, Aussetzen der freien Luft und Lichte. (Siehe Andreae in Blasius Chyrurg. Bd. I. S. 447.

Zweite Familie. Amaurotisches Katzenauge. (Beer).

Da hierüber bereits eine Abhandlung erschienen; übrigens die Grenzen einer Dissertation auch überschritten würden; so verweise ich auf die gediegene Inaugural-Dissertation des Fungus medullaris am Auge von Heinrich Edlen v. Zimmermann, k. k. Regimentsarzte etc. etc. Wien 1832. S. 36 u. s. w.

THESES DEFENDENDAE.

I.

Botanices studium quantum utilitatis, tantum fert voluptatis.

II.

Nec hymenis absentia, nec lactis in mammis praesentia virginem significat defloratam.

III.

Nefas jam primo aetatis anno teneras proles sine discrimine subjicere vaccinationi, nisi vigeat epidemia variolosa.

IV.

Major? aquarum medicatarum, dum ad ipsos fontes adhibentur, virtus medica.

V.

Scrofulosis omnia remedia pro specificis habita respuens, nonnunquam regimini cedit apto diaetetico.

VI.

Helminthiasis morbus saepe haereditarius; entozoorum tamen generatio semper aequivoca.

VII.

Excepto vermium secessu non datur pathognomonicum helminthiaseos symptoma.

VIII.

Fungus medullaris oculi plerumque lethalis.

IX.

Anatomia pathologica ad morbos dignoscendos plurimum contulit.

X

Haemorrhoides fluentes non esse morbum, sed sanitatis praesidium, nego.